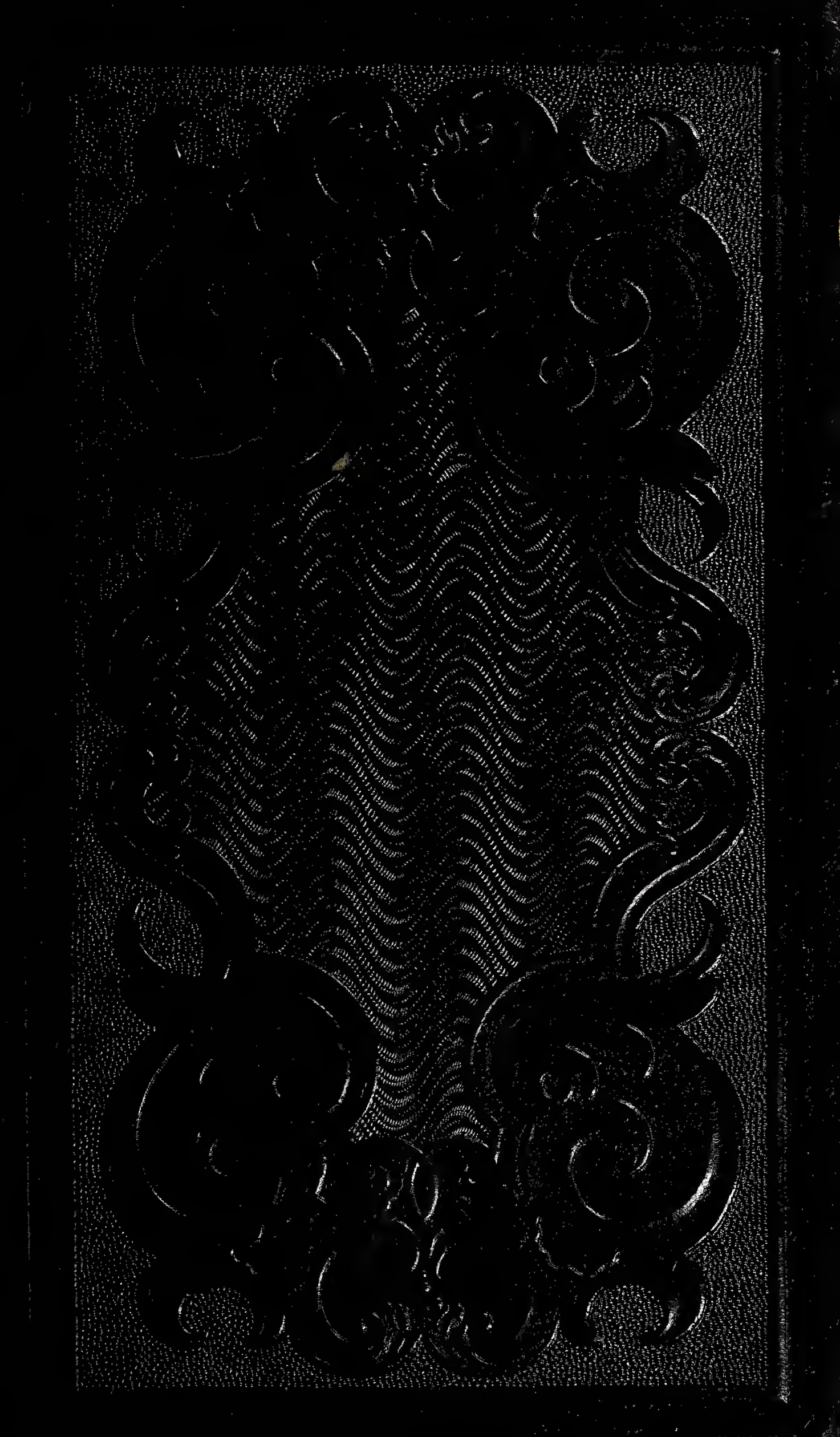


293 B
593.

Bay 214

42 500

RECUEIL

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE,

OU RÉPERTOIRE D'OBSERVATIONS, DE MÉMOIRES, RAPPORTS, &c.;

PAR UNE COMMISSION SPÉCIALE,

ET PAR

P.-M. ROUX,

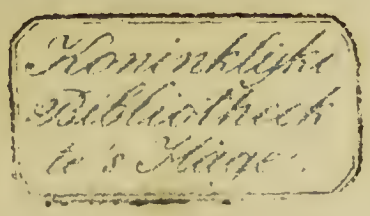
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL.

TOME TROISIÈME.

MARSEILLE.

IMPRIMERIE D'ACHARD, RUE SAINT-FERRÉOL, N° 64.

1828.



AVIS.

La Société royale de médecine de Marseille déclare qu'en insérant dans son Recueil les mémoires, observations, notices, etc., de ses membres soit titulaires, soit associés résidans et correspondans, qui paraissent dignes d'être publiés, elle n'a égard qu'à l'intérêt qu'ils présentent à la science médicale; mais qu'elle n'entend donner ni approbation ni improbation aux opinions que peuvent émettre les auteurs, et qui n'ont pas encore la sanction générale.

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY

Mr. Howe

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7id13655110

TABLEAU DES MEMBRES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE,

pendant l'année 1828.

La Société royale de médecine de Marseille se compose de membres honoraires, de membres titulaires, de membres associés résidans et de membres associés correspondans. Elle a en outre son bureau et six commissions permanentes.

BUREAU.

MM. AYNAUD, *Président;* GUIAUD, *Vice-Président;* P.-M. ROUX, *Secrétaire-général;* GIRAUD-St-ROME fils, *Secrétaire adjoint*, FENECH, *Secrétaire archiviste et conservateur du muséum de cire coloriée;* MAGAIL, *Trésorier.*

COMMISSION DE VACCINATION GRATUITE.

MM. BEULLAC (T.), BEULLAC (Joachim), DENANS, FENECH, FLORY, GILLET, GIRAUD-St-ROME fils, GOULLIN, MAGAIL, NEL, RAMPAL, REYMONET, ROUX (P.-M.), TRABUC, ULO fils.

COMMISSION DE CONSULTATIONS GRATUITES.

MM. ANDRÉ, BEULLAC père, BOYER, CAUVIÈRE, CAVALLIER, DELACOURT, GUEIT, PARDIGON, ROUBAUD, ROUX (P.-M.), SUE, ULO père.

COMMISSION DES MALADIES RÉGNANTES.

MM. AILHAUD, AYNAUD, BIAMONTI, FENECH, FORCADE, FOUILLOT, GAMBART, GASSIER, GILLET, GIRAUD-St-ROME père, GUIAUD, MEFFRE, NEL, PARDIGON, REY, REYMONET, ROSSOLLIN, SEISSON, SEUX, TRABUC, ULO fils.

COMMISSION DE SALUBRITÉ GÉNÉRALE.

MM. CAUVIÈRE, CHIROL, FAVART, FLORY, FORCADE, LAURENS, POUTET, REIMONET (Ph.), REY, ROSSOLLIN, ROUX (P.-M.), SUE.

COMMISSION D'IMPRESSION DES TRAVAUX.

MM. AYNAUD, FENECH, GIRAUD-St-ROME fils, GUIAUD, MAGAIL, POUTET, ROUX (P.-M.), SUE.

COMMISSION DE DISCIPLINE INTÉRIEURE.

MM. ANDRÉ, AYNAUD, BOYER, GIRAUD-St-ROME père, MAGAIL, POUTET, REY, ROUBAUD, SEUX.

*

MEMBRES HONORAIRES.

M. le Baron de DAMAS, Pair de France, Ministre d'Etat.
Mgr. de MAZENOD, Evêque de Marseille.
M. le Comte de VILLENEUVE, Conseiller d'Etat, Préfet.
M. le Marquis de MONTGRAND, Gentilhomme de la chambre du Roi, Maire de Marseille.
M. le Comte de RICARD, Pair de France, Lieutenant-général, Commandant la 8me division militaire.
M. le Marquis d'ALBERTAS, Pair de France.

MM. ASTOUX, Pharmacien.
DUNÈS, D. C.
FESTE, D. C.
IMBERT, D. M.
LABRIC, D. M.
MILANY, ancien Chirurgien des armées du Roi.
NIEL, D. M
PICARD, D. M.
MM. de RAYMOND, Conseiller de préfecture.
REGUIS, Président du trib. civil de 1re instance.
RICARD, Avocat.
SARMET père, D. C.
SEGAUD, D. M.
TRUCY, D. M.
VERNET, D. C.

MEMBRES TITULAIRES.

MM. AILHAUD, D. M.
ANDRÉ, D. M.
AYNAUD, D. M.
BÉRAUD, Botaniste.
BEULLAC père, D. M.
BEULLAC (T.), D. M.
BEULLAC (J.), D. C.
BIAMONTI, D. M.
BOYER, D. M.
CAUVIÈRE, D. M. C.
CAVALLIER, D. C.
CHIROL, Pharmacien.
DELACOURT, D. C.
DENANS, D. M.
FAVART, D. M.
FENECH, D. M.
FLORY, D. M.
FORCADE, D. M.
FOUILLOT, D. M.
GAMBART, Directeur de l'Observatoire royal.
GILLET, D. M.
MM. GIRAUD-St-ROME, D. M. C.
GIRAUD-St-ROME fils, D. M.
GOULLIN, D. M.
GUEIT, D. C.
GUIAUD, D. M.
LAURÈNS, Pharmacien.
MAGAIL, D. C.
NEL, D. M.
PARDIGON, D. M.
POUTET, Pharmacien.
RAMPAL, D. M.
REIMONET, Pharmacien.
REY, D. M.
REYMONET, D. M.
ROSSOLLIN, D. M.
ROUBAUD, D. M.
ROUX (P.-M.), D. M.
SEUX, D. M.
SUE, D. M.
TRABUC D. M.
ULO, D. M.
ULO fils, D. M.

MEMBRES ASSOCIÉS RÉSIDANS.

MM. SEISSON, D. M.
GASSIER, D M.
SARMET fils, D. M.
MM. CASTAGNY, D. M.
GAZ, D. M.
MEFFRE, D. M.

MEMBRES ASSOCIÉS CORRESPONDANS.

MM. Abernethy, Ch. à Londres.
Achard, Pharmacien du Roi, à la Martinique.
Aglietti, D. M., à Venise.
Alibert, M. du Roi, à Paris.
Alquié, D. M., à Tours.
Amar, D M. à Lyon.
Amilhon, D. M., à Servian.
Arnal, D. M., à Beziers.
Arnaud, D M., à Aix.
Astley-Cooper, Baronet, Ch. du Roi, à Londres.
Auban, D. M, à Constantinople.
Aubert, D. M., à Toulon.
Audouard, D. M., à Paris.
Audibert-Caille, D. M., à Brignoles.
Auvity, D. M, à Paris.
Bacqué, D. M., à Paris.
Bally, D M, à Paris.
Balme, D. M., à Lyon.
Banon, 2e Pharm. en chef de la marine, à Toulon.
Barbier, D M., à Paris.
Bard, D. M., à Beaune.
Barrey, D. M., à Besançon.
Barrows, D M., à Londres.
Bastide, D. M., à Uzès.
Baume, D. M., à Marcoux.
Baumes, Prof. à la faculté de méd de Montpellier.
Bayol, Méd. de la marine.
Beauchêne, D. M., à Paris.
Bérard, Prof de médecine à Montpellier.
Bessières, D M., à Paris.
Bettoli (U), D. M., à Parme.
Beullac fils aîné, D. M., à Marseille.
Billon, D. M., à Grenoble.
Billot, D. M., à Cucuron.
Black, D. M., à Londres.
Blaud, D. M., à Beaucaire.
Blizard (W.), C à Londres.
Boirot, D. M., à Paris.
Bonfils fils aîné, D. M., à Nancy.
Boulland, D. M., à Paris.
MM. Bourchier, Ch. maj. du 36e régim. de ligne anglais.
Bourguet, D. M., à Beziers.
Bourquenot, D. M., à Montpellier.
Bouteille fils, D. M., à Manosque.
Brachet, D. M., à Lyon.
Brayer, D. M., à Constantinople.
Brera, P. à l'uni. de Padoue.
Brodie, Chir., à Londres.
Broussonnet, P. à la facul. de méd. de Montpellier.
Butini, D. M., à Genève.
Camoin, D. C., à Odessa.
Canaveri, ex-P.M. à Turin.
Canolle, D. C., à la Roque-Brussane.
Cany, D. M., à Toulouse.
Cap, Pharmacien, à Lyon,
Cartoni-Ranieri, D.M.C., à Pise.
Cascio-Cortese, D. M., à Trapani.
Castagne, Naturaliste, à Constantinople.
Castberg, D. M., à Copenhague.
Cayol, Professeur à la faculté de médec. de Paris.
Cazals, D. M., à Agde.
Chabanon fils, D.M., à Uzès.
Chandler, D.M., à Londres.
Chapeau, D. M., à Lyon.
Chaptal, Pair de France, &c.
Chardon, D. M., à Lyon.
Charpentier, D. M., à Guérigny (Nièvre.)
Chatard, D. M., à Baltimore.
Chaussier, Membre de l'Institut (Acad. des Sc.)
Chavernac, D. M. à Beziers.
Chervin, D. M., à Paris.
Chrestien, D. M., à Montpellier.
Citte, D. M., à Septèmes.
Clément, D.M., à Avignon.

MM. Clériсy, D. M., à Nice.
Cline, D. M., à Londres.
Coffinières, D. M., à Castelnaudary.
Costa, D. M., à Paris.
Crespin, P. de M. à Rennes.
Cushing, D. M., à Boston.
Cuvier, P. d'his. nat., à Paris.
Dalmas, D. M., à Paris.
Dariste, D. M., à Bordeaux.
D'Astros, D. M., à Aix.
Decarro, D. M., à Vienne.
Decugis, Médec. militaire.
Delaporte, D. M., à Paris.
Delaval, ancien Chir. m^r des armées de terre et de mer, à St-Jean en Royans.
Delpech, Pr. à la faculté de méd. de Montpellier.
Demours, D. M., Oculiste du Roi, à Paris.
Des-Alleurs, P. M., à Rouen
Desgaultières, D. M., à Lyon.
Desgenettes (le B^on), 1er Méd. des armées, à Paris.
Desgranges, D. M., à Lyon.
Destouches, M. mil. à Metz.
Devèze, Méd. honoraire du Roi, à Fontainebleau.
Donadeï, D. M., à Grasse.
Double, D. M., à Paris.
Dubreuil, Prof. à l'école médicale de Montpellier.
Ducasse fils, S.-gén. de la Soc. de méd. de Toulouse.
Dufour, D. M., à Paris.
Dufour, D. M., à Livourne.
Duméril, Professeur à la faculté de méd. de Paris.
Dupont de Tartas, D. M., à Roquefort.
Dupré, D. M., à Valence.
Dupuytren, Prof. à la fa. de méd. de Paris.
Ehrman, D. M., à Spire.
Escudier, Chir. dentiste de la marine, à Toulon.
Esquirol, D. M., Méd. de la Salpétrière, à Paris
Fabre fils, D. M., à Paris.

MM. Fernandez de Nocéda, D. M., à Barcelone.
Ferrand, D. M., à Smyrne.
Flamant, Prof. à la fac. de méd. de Strasbourg.
Fleury, D. M., Méd. en chef de la marine, à Toulon.
Foderé, Pr. à la faculté de médecine de Strasbourg.
Fortunet, D. M., à Avignon.
Fraisse, D. M., à Paris.
François, D. M., à Paris.
Frissac, D. M., à Toulouse.
Froment, D. M., à Aubagne.
Gensoul, D. M., à Lyon.
Gintrac, Prof. à l'école de médecine de Bordeaux.
Giraudy, Sec.-gé. de la S. de méde. prat. de Paris.
Girou, D. M., à Montpellier.
Granier, D. M., à St-Pons.
Graperon, D. M., à Théodosie (Crimée.)
Grenville, D. M., à Londres.
Guérin, D. M, à Avignon.
Guigue, D. M., à Calas.
Guillié, Mé. de l'inst. des jeunes aveugles, à Paris.
Guirand, D. M., à Aix.
Haime, Sec.-gén. de la Soc. médicale de Tours.
Herberski, P. à l'uni. de Wilna.
Hernandès, D. M., à Toulon.
Hernandès, D. M., à Mahon.
Honneau, D. M, à Oléron.
Hurtado, D. M., à Madrid.
Imbert, D. M., à Villecroze.
Isnard-Cevoule, D. M., à Grasse.
Itard, Méd. de l'institution des sourds-muets de Paris.
Jacquin, Médecin du Roi, à Valence (Drôme.)
Jauzion, D. M., à St.-Paul Damiette (Tarn.)
Joullieton, D. M., à Guéret.
Julia, Pharmac., à Paris.
Kéraudren, Insp^r gén^l du s. de santé de la m. à Paris.
Lafisse, D. M., à Paris.

MM. LAFONT-GOUZI, D. M., à Toulouse.
LAMBERT père, D. M., à Draguignan.
LAMBERT fils, D. M., à Draguignan.
LANTAIRÈS, D. M., à Aix.
LAQUERBE, D.M. à S-Geniez.
LA ROCHE, D. M., à Philadelphie.
LARROQUE, D. M., à Paris.
LASSERRE, D. M., à Paris.
LASSIS, D. M., à Paris.
LAUDUN, D.M., à Tarascon.
LAUGIER, Médecin de la marine, à Toulon.
LAURE, D. M., à Toulon.
LAURENT, D. M., à Toulon.
LAVILLE-DE-LAPLAIGNE, D. M., à Lyon.
LAWRENCE, Ch., à Londres.
LEGRAND, D. M., Ch. de 1re class. de la ma., à Toulon.
LEVRAT, D. M., à Lyon.
LEVRAT-PERROTTON, D.M., à Lyon.
L'HUILLIER, D. M., à Arras.
LOBSTEIN, Pr. à la faculté de médec. de Strasbourg.
LORDAT, Doyen de la facu. de méd. de Montpellier.
LOUIS, D. M., à Odessa.
LOUYER-VILLERMAY, D.M., à Paris.
MACCARY, D. M., à Soutampton (Angleterre.)
MAGLIARI, D. M., à Naples.
MAGRAM, D. M., à Paris.
MANDEVILLE, D. M., à Paris.
MANUEL DEL CASTILLO, Pharmac., à Barcelone.
MARCEL DE SERRES, Conseiller en la Cour royale de Montpellier.
MARTIN, D. M., à Aubagne.
MARTIN jeune, D.M., à Lyon.
MATTHEY, D. M., à Genève.
MAUGIN, D. M., à Paris.
MELON, D. M., à Monaco.
MM. MÉNARD (Alp.), D.M. à Lunel.
MERCURIN, D.M., à S.-Remy.
MERGAULT, D. M., à Mirecourt.
MEY, D. M., à Lyon.
MILLIOZ, D.M., à St.-Pierre d'Albigny.
MOINIER-MÉNARD, D.M., à Lunel (Hérault.)
MOLY, D. M., à Salon.
MONFALCON, D.M., à Lyon.
MONTAIGU, D. M., à Paris.
MONTAIN jeune, D.M. à Lyon.
MOULTRIE, D. M., à Charlestown.
NOYÈS, Vétérin., à Beziers.
OLLIVIER, D. M., à Paris.
OMODEI (A.), D. M., à Milan.
PAGÉS, D. M., à Alais.
PANZA, Chirurgien de la marine royale, à Naples.
PARISET, Sec. perp. de l'Ac. royale de méd. de Paris.
PASCAL, Médecin à l'hôpi. d'instruction, à Metz.
PASCALIS (Félix), D. M., à New-York.
PÉLISSIER, D. M., à Nîmes.
PELLETAN fils, Pr. à la fac. de médecine de Paris.
PERREYMOND, D. M., à Lorgues.
PICARD, D. M., à Cayenne.
PICHARD, D. M., à Lyon.
PIERQUIN, D. M., à Montpellier.
POILROUX (Jacques), D.M., à Castellane.
POINTE, Médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon.
PONTIER, D. M., à Aix.
PORTAL, premier Médecin du Roi, à Paris.
PORTALÈS, D.M., à Anduze.
PROVENÇAL, P. à la fac. des sciences de Montpellier.
PUEL (J.-A.-A.), D. M., à Metz.
PUZIN, D. M., à Paris.
PY, D. M., à Narbonne.

MM. RAFFENEAU DE LILLE, P. à la fac. de M. de Montpellier.
RAMON FRAU, Pr. de méd. à Barcelone.
RANDAL-HUMPSTON, D.M., à Londres.
RAPOU, D. M., à Lyon.
RAYNAUD, D. M., à Toulon.
REYNAUD-LA-CROZE, D.M., à Saint-Saturnin.
REYNAULD, D. M., à Paris.
REVERDI, D.M. à Bargemont.
REVOLAT, D.M., à Bordeaux.
REVOLAT fils, D. M., id.
RIBES, D. M., à Paris.
RICHARD, Méd. militaire.
RICHARD-CALVE, D. M., à Vauvert (Gard.)
RICHELMI, D. M., à Nice.
RICHOND DES BRUS, D. M., au Puy.
ROBERT, D. M., à Paris.
ROCANUS père, D. M., à Menton.
ROCHOUX, D. M., à Paris.
ROLLANDE, D. M.
ROQUE, Médec. militaire, à Barcelone.
ROSTAN, Méd. de la Salpétrière, à Paris.
ROUBIEU, D.M. à Montpellier.
ROUX, D.M., à Brignoles.
RUSH (James), D. M., à Philadelphie.
SABLAIROLLES, D. M., à Montpellier.
SACCO (L^s), D. M., à Milan.
SALVA (Francesco), Profes. de médecine à Barcelone.
SAT, D. M., à Paris.
SAVARESI, D. M., à Naples.
SAVY, Médecin inspect. des eaux minérales d'Avènes
SCHOENBERG (de), D. M., à Naples.
SCHMIBERT, D M., à Vienne.
SECHI, D. M., à Paris.

MM. SERÈNE, D. M., à Toulon.
SERRIÈRES, D. M., à Nancy.
SICARD, D.M., à Narbonne.
SILVY, D. M., à Grenoble.
SPER, Chir. en chef de la marine, à Toulon.
SUE, Méd. en chef de l'hôp. de la m^on du Roi, à Paris.
TAXIL, D M., à Aubagne.
TAXIL DE S.-VINCENT, D. M, à Brest.
TERME, D. M., à Lyon.
TESSIER, Membre de la Soc. roy. d'agri., etc., à Paris.
TEXTORIS 2me Me. en chef hon de la mar, à Toulon.
TEYSSEREN, D.M., à Lodève.
THOMAS, D. M., à la Nouvelle-Orléans.
THOMPSON, D.M., à Londres.
TOMMASINI, Prof. de méd. à Bologne.
TRABUC, D. M., à la Nouvelle-Orléans.
TRIAIRE, D.M., à S.-Martial.
VALENTIN (L.), D.M. à Nancy.
VANDEKEERE D.M, à Paris.
VAUQUELIN, Prof. à la fac. de médecine de Paris.
VERNHES, D M., à Rabastens.
VIAN, Phar., à Brignoles.
VIGAROUX, Pr. à la fac. de médec de Montpellier.
VIGUERIE, D.M., à Toulouse.
VILLERMÉ, D. M., à Paris.
VOISIN, D. M., à Paris.
VOLPELIÈRE, D.M., à Arles.
VULPÈS, P. de méd. à Naples.
WARMÉ, D. M, à Mont-Dauphin.
WATERHOUSE, D. M., à Cambridge
WHITE, D. M., à Londres.
WILLIAMS, D.M, à Londres.
WILLIS, D. M., à Londres.
ZACH (baron de), Astronome, etc., à .....

NOTA. Les avis relatifs aux erreurs qui peuvent exister à la liste des associés, par omissions, changemens de domicile, décès, etc., seront reçus avec reconnaissance.

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

MÉDECINE.

MÉMOIRE SUR CETTE QUESTION :

1° Quel est l'état actuel de nos connaissances sur les maladies primitives des parties génitales, réputées syphilitiques ?

2° Détailler ces mêmes affections et leurs périodes où le mercure est utile, inutile ou nuisible ;

3° Déterminer le traitement local et général de ces maladies après lequel on voit survenir le plus rarement des symptômes consécutifs & secondaires, dans un climat comme celui de la France.

Par M. Jean-Antoine-Aimé Puel, D. M.,
Chirurgien militaire à Metz, etc., etc.

..... N'allons pas augmenter le nombre des suppositions gratuites, nous n'en avons que trop; à cet égard, il vaudrait mieux perdre qu'acquérir.

Peyrilhe.

AVANT-PROPOS.

Quoique les maladies vénériennes aient fait éclore une quantité considérable d'écrits et qu'elles aient été depuis le xvme siècle le sujet des re-

cherches d'un grand nombre de médecins, l'on est encore bien loin d'être d'accord sur leur essence et le traitement qui est le plus approprié à leurs divers symptômes. Leur théorie a varié si souvent et la thérapeutique en a été si long-tems abandonnée à l'empirisme qu'il n'est pas étonnant que leur étude puisse offrir encore plusieurs points à éclaircir.

Cependant B. Bell et Hunter en Angleterre, MM. Swediaur, Bru, Cullerier oncle et neveu, Lagneau, etc., en France, avaient commencé par leurs travaux la révolution médicale qui s'est faite relativement à la syphilis depuis la réforme salutaire introduite par M. Broussais dans les théories médicales et la thérapeutique.

En 1811, il parut un mémoire dont l'auteur est resté inconnu et qui était intitulé *de la non existence du virus vénérien.* Quoique cet écrit choquât toutes les opinions reçues, il fut alors peu remarqué, sans doute parce que son auteur n'étayait d'aucune preuve sa théorie nouvelle. Il était même à-peu-près oublié, lorsqu'en 1816, M. le docteur Jourdan développa la même opinion dans un journal [1] par une suite d'articles aussi remarquables par le style que par une vaste érudition. Depuis, ce médecin a publié un traité *ex professo* [2] où le dogme de la non-existence du virus vénérien se trouve exposé avec un talent

[1] Journal universel des sciences médicales, année 1816.

[2] Traité complet des maladies vénériennes, 2 vol., 1826.

très-remarquable. Malheureusement ce travail, à la place des faits, n'offre au praticien impartial qui cherche de bonne foi la vérité, que de brillantes théories dépourvues des preuves nécessaires pour appuyer une doctrine destinée à renverser de fond en comble celle qui a été professée depuis près de quatre siècles par les médecins de tous les pays.

Le même reproche ne pourrait sans injustice être adressé à M. le docteur Richond qui vient tout récemment, dans un ouvrage sur le même sujet, [1] de développer à-peu-près les mêmes opinions que M. Jourdan sur la nature et le traitement des maladies vénériennes. Mais dans le nombre des observations qu'il contient, il en est beaucoup qui nous ont paru incomplettes; en médecine plus que dans aucune autre science, il est toujours dangereux, observe Swediaur, de tirer des conclusions générales de quelques faits particuliers souvent mal déterminés.

Si on réunit à ces travaux des médecins français ceux antérieurs des auteurs contemporains anglais, américains et portugais: tels que Guthrie, Thompson, Rose, Thomas Harris, Fergusson, Carmichael, etc., on aura à-peu-près la liste de ceux qui ont envisagé les maladies vénériennes sous un point de vue différent de celui des médecins du dernier siècle.

[1] De la non-contagion du virus vénérien, etc., 3 vol., 1826 et 1827.

Le mémoire que j'ai l'honneur d'adresser à la société royale de médecine de Marseille embrasse un sujet trop vaste pour être traité convenablement en quelques pages; d'ailleurs il eût fallu pour cela des connaissances que je suis loin de posséder. Si je me suis attaché à réunir, dans cette esquisse, les faits principaux consignés dans les auteurs, j'ai aussi cherché à mettre à profit mes observations dans les hôpitaux et les faits puisés dans ma pratique particulière.

Mais si je reconnais ma faiblesse pour remplir toutes les conditions imposées pour le concours ouvert par la société, j'ai pour excuse le zèle qui m'anime et le désir de concourir de mes faibles lumières à éclairer cette partie trop négligée de la médecine. Je me croirai bien récompensé de mes efforts si elle me juge digne d'être admis au nombre de ses membres correspondans.

Ce mémoire sera divisé en trois parties :

Dans la première, qui est une esquisse de l'état actuel de nos connaissances sur la syphilis, je passe successivement en revue, 1° l'antiquité présumée des maladies vénériennes, et par conséquent leur non importation du continent américain; 2° les diverses théories professées sur leur développement et leur propagation; 3° l'examen des signes distinctifs des divers symptômes réputés syphilitiques; 4° l'examen des circonstances et de l'espèce de traitement qui favorisent le plus le développement des symptômes secon-

daires; 5° enfin, les divers moyens thérapeutiques qu'on a proposés contre ces maladies.

La deuxième partie offre le tableau des affections syphilitiques primitives des parties génitales en particulier.

Dans la troisième, je décris le traitement local et général de ces différens symptômes primitifs après lequel on observe le plus rarement la manifestation des accidens consécutifs.

PREMIÈRE PARTIE.

Etat actuel de nos connaissances sur les affections syphilitiques en général.

1° Les maladies primitives des parties génitales, réputées syphilitiques, étaient-elles connues des anciens?

Les affections des organes génitaux des deux sexes, désignées sous le nom de vénériennes ou syphilitiques, étaient connues des anciens. Pour s'en convaincre, on n'a qu'à consulter les écrits d'Hippocrate, Galien, Paracelse, Dioscoride, Celse, Fracastor, ceux des médecins arabes, etc. Les livres religieux des Juifs où ces maladies se trouvent désignées d'une manière non équivoque en font foi; et l'exactitude des descriptions qu'en donnent Guy de Chauliac et Salicet ne peut laisser le moindre doute sur l'identité de

ces maladies des organes sexuels avec celles qu'on désigne sous le nom collectif de syphilitiques.

Parmi les écrivains plus modernes qui se sont le plus occupés de recherches sur l'origine de la syphilis, quelques-uns soupçonnent et d'autres assurent qu'elle était connue long-tems avant la découverte du nouveau monde. Haller, Sprengell, Forster, Bell, Hensler, Becket, Sanchez, Bosquillon, Grunner d'Iéna, Lagneau, Jourdan, Richond, etc., se sont prononcés pour son antiquité.

Si l'on admet que la syphilis était connue des anciens, il devient inutile de discuter la question de son importation d'Amérique. Ce sujet plus curieux qu'utile, n'intéresse guère que l'histoire de l'art et ne peut recevoir ici que très-peu de développemens.

Vers la fin du xvme siècle, à-peu-près à l'époque du premier retour de Cristophe Colomb du continent américain, une épidémie affreuse se manifesta presqu'en même tems dans plusieurs contrées de l'Europe. Elle sévit avec violence pendant plusieurs années, produisit de grands désastres, s'adoucit peu-à-peu et finit par disparaître.

M. Jourdan pense qu'elle fut une suite de la maladie *marranique*, sorte de typhus dont fut atteinte la population juive que dans l'année 1492, Ferdinand, roi d'Espagne, expulsa de ses états. Ces malheureux marranes, comme on les

appelait, transportés en France, en Italie, et en Afrique, dépourvus de tout moyen d'existence, plongés dans la misère la plus profonde, se trouvèrent dans les circonstances les plus favorables pour le développement d'une épidémie. L'émigration de ces familles dans ces diverses contrées, devint, suivant le médecin que nous venons de citer, la cause la plus active du développement de l'épidémie affreuse qui régna à cette époque.

M. Richond pense que le grand nombre de maladies des organes génitaux, observés vers l'an 1493 et 1494, doit être attribué à l'influence sympathique exercée sur ces parties par les éruptions cutanées développées par l'épidémie.

Selon Swediaur, la syphilis fut originellement transportée d'un climat chaud en Europe où elle a exercé, suivant le témoignage de tous les auteurs contemporains, des ravages terribles, de même que de nos jours transportée au *Canada*, elle y produisit les symptômes les plus affreux et semblables à ceux qui se sont manifestés à son apparition en Europe.

Je considère l'épidémie du xvme siècle comme étrangère à la syphilis. Je ne serais pas éloigné de croire qu'elle se combina avec les maladies des parties génitales qui existaient déjà, et qu'elle leur imprima des modifications qui en ont fait une affection telle à-peu-près qu'elle existe aujourd'hui. Cette maladie nouvelle fixa l'attention des médecins contemporains; et comme son ap-

parition coïncida avec la découverte du nouveau monde, ils en tirèrent cette conséquence que la vérole était originaire du nouvel hémisphère découvert par Colomb. Cette maladie caractérisée dans son principe par des symptômes très-graves, diminua insensiblement d'intensité; et peut-être par la succession des tems s'affaiblira-t-elle encore davantage, et finira si non par disparaître du moins par devenir très-légère. Si cette opinion, déjà émise par Swediaur, n'est qu'une conjecture elle est au moins consolante pour l'avenir.

Quoiqu'il en soit, il paraît que de tems immémorial les affections des parties génitales furent connues; que l'épidémie du xvme siècle leur a imprimé des modifications remarquables; que leurs phénomènes les plus graves ont diminué d'intensité et que quelques-uns ont tout-à-fait disparu.

2° Quelles sont les diverses théories par lesquelles on cherche à expliquer le développement et la propagation des affections syphilitiques.

Sans parler des causes diverses auxquelles les anciens médecins attribuaient les affections vénériennes, nous allons examiner rapidement les principales théories par lesquelles on explique aujourd'hui leur formation et leur propagation.

La plus ancienne qui est aussi la plus généralement admise par la plupart des praticiens, re-

connaît l'existence d'un principe particulier et spécifique qu'on nomme *virus syphilitique* dont l'action spéciale sur les liquides et les solides de l'économie détermine tous les accidens qui signalent la présence de ces maladies. Ainsi, si après des rapports intimes avec une femme suspecte il se développe chez un individu une urétrite, des ulcères ou un bubon, il reste exposé, si ces symptômes ne sont pas efficacement combattus par le mercure, il reste exposé, dis-je, à une série de phénomènes divers dont l'ensemble constitue la vérole confirmée, phénomènes qui sont alors le produit de l'absorption du virus et de son transport dans la masse des humeurs. Cette proposition forme la base de la théorie admise encore par un très-grand nombre de médecins. Parmi ceux qui professent cette opinion, il en est qui regardent l'absorption du virus comme succédant immédiatement à l'infection, et admettent la nécessité, dans tous les cas, de recourir à un traitement général pour neutraliser l'action de ce principe inconnu sans reconnaître l'utilité d'un traitement local qu'ils négligent la plupart du tems. D'autres praticiens, quoique partisans d'un virus, persuadés qu'il reste plus ou moins de tems stationnaire dans la partie primitivement affectée, et que ce n'est que secondairement que le reste de l'économie se ressent de son impression, attachent plus d'importance au traitement local des symptômes de la maladie, mais prescrivent par

précaution l'emploi des mercuriaux à titre de spécifiques pour prévenir l'infection générale.

Hunter rapporte les phénomènes morbides à l'irritation des tissus vivaces, en admettant toutefois un virus. Il pense que les sympathies mises en jeu par l'action purement locale de ce principe inconnu, sont de nature à provoquer dans les parties irritées d'une manière secondaire des mouvemens semblables à ceux que le virus avait produits dans les parties primitivement affectées, des imitations plus ou moins parfaites de l'excitation primordiale. Ainsi Hunter, tout en admettant l'action de ce principe, refuse de reconnaître une infection générale de l'économie chez un individu affecté d'un ou de plusieurs symptômes consécutifs. Il pense que les phénomènes divers qui sont alors produits sont locaux, peuvent être guéris par des moyens directs, et que le pus qu'ils forment n'est pas virulent.

L'opinion du médecin anglais se rapproche beaucoup de celle de M. Broussais. Celui-ci adopte la théorie de la sympathie, mais sans renoncer à l'idée que les effets secondaires de la syphilis constituent une maladie distincte, ayant son cours nécessaire. Suivant lui, les premiers symptômes irritatifs se répètent sympathiquement sur les tissus analogues de l'économie, d'où ils passent à d'autres; car plus ils se répètent, plus ils tendent à se répéter, tendance qui est une loi de l'économie. Il résulte de là qu'au bout d'un certain tems, la

syphilis forme une diathèse, c'est-à-dire, une aptitude particulière de divers tissus à répéter les diverses irritations qui les affectent.

Quelques médecins modernes, parmi lesquels on distingue Mrs Jourdan, Richond, Dubled, etc., nient l'existence du virus. Ils appellent vénériens tous les symptômes qui se manifestent aux parties génitales des deux sexes à la suite de l'acte qui résulte de leur union, dans lequel acte une surface saine s'est trouvée en contact avec une surface ulcérée ou enflammée; tous ces symptômes sont pour eux de même nature et ne diffèrent que par le degré d'intensité. Ils rangent dans le même ordre les symptômes qui éclatent dans des parties plus ou moins éloignées du point qui a été primitivement affecté, ce qui établit la distinction des maladies vénériennes en primitives et consécutives. (Jourdan.)

Des causes étrangères à l'acte vénérien donnent lieu fréquemment au développement, dans les mêmes parties, de phénomènes semblables à ceux que cet acte peut produire. Ces phlegmasies, ces ulcérations sont-elles susceptibles de déterminer les mêmes accidens? sont-elles contagieuses dans certaines circonstances? Les médecins, dont nous exposons la théorie, admettent une similitude parfaite entre les symptômes qui se développent aux organes génitaux à la suite de l'infection vénérienne et ceux qui se manifestent après toute autre cause. Les affections de ces par-

ties, qu'elles soient ou non le résultat du contact vénérien, revêtent, en effet, souvent les mêmes formes ; mais si dans le premier cas elles ont pour caractère spécial de se transmettre par contact immédiat, on ne peut que très-rarement admettre la possibilité de cette transmission pour les phlegmasies ou les ulcérations dont l'origine n'est pas vénérienne. Il est bon de faire remarquer cependant qu'il arrive souvent que des femmes très-saines, d'ailleurs, mais qui sont affectées de fleurs blanches ou qui négligent les soins de propreté, occasionent chez les hommes qui ont des rapports intimes avec elles des phlegmasies, (urétrites) qui n'ont aucun caractère spécial qui les distingue de celles qui résultent de la contagion syphilitique ; on rencontre aussi des sujets privilégiés qui peuvent impunément communiquer avec des femmes infectées de vérole.

Les mêmes médecins considèrent les symptômes syphilitiques primitifs comme le résultat de l'irritation causée sur les surfaces vivantes par le pus secrété par les membranes muqueuses enflammées ou ulcérées. Les symptômes secondaires tiennent, selon eux, à la sympathie qui existe entre toutes les parties de l'économie : ils objectent que le virus vénérien ne produit pas d'effets identiques ; que pendant le cours d'un traitement de ses effets immédiats, on peut, en s'exposant de nouveau à la contagion, donner lieu à de nouveaux effets; qu'on n'est point affranchi par une première

infection, d'infections subséquentes; que certains qu'on attribue à son action peuvent se développer sans qu'on puisse prouver que cette action ait été mise en jeu; enfin, que des effets semblables peuvent avoir lieu pour des causes tout-à-fait étrangères à lui.

Ces objections sont spécieuses et non sans réplique. Elles ne prouvent pas contre l'existence d'un principe inconnu comme première cause des symptômes syphilitiques; parce que dans la discussion de cette question on prend pour terme de comparaison ce qui arrive dans l'inoculation de la variole ou du vaccin. Comme on ne connait pas l'essence des virus et la manière dont ils se comportent dans l'économie, il n'y a pas lieu à établir de comparaison dans leur action. La sympathie n'explique pas la série des phénomènes qui dérivent de l'impression du virus; par ce mot, on exprime seulement l'enchaînement et la coordination des faits sans rien préjuger sur leur cause prochaine. Il résulte de là que ces médecins laissent la question insoluble, ne s'en occupent pas et se bornent à exposer la marche de la maladie telle qu'ils l'entendent, sans s'embarrasser de la cause la plus puissante.

Après avoir rapporté les diverses opinions des auteurs modernes sur l'existence du virus syphilitique, est-il possible, dans l'état actuel de nos connaissances, de répondre à la question de savoir si les symptômes de la syphilis se manifestent

parce qu'il y a eu absorption d'un virus, ou si leur développement doit être considéré comme un phénomène de l'irritation ? Je dirai avec franchise que dans mon opinion les faits manquent encore pour résoudre d'une manière absolue cette question importante. Mais alors même que je serais porté à admettre un virus comme principe des affections syphilitiques, je ne croirais pas à l'existence d'un moyen unique et spécifique pour les combattre.

Le virus vénérien, cause probable de la plupart des symptômes vénériens, est pour moi un principe de nature inconnue, inaccessible aux sens, propre à l'espèce humaine quoique des expériences aient prouvé qu'il pouvait être inoculé à certains animaux domestiques; ne se transmettant dans la plupart des cas que par contact immédiat ou par les voies de la génération, et développant une inflammation de nature spéciale dans les parties avec lesquelles il a été mis en rapport. Mais la syphilis peut-elle se développer spontanément, comme quelques faits sembleraient le prouver ? Les symptômes secondaires dont l'ensemble constitue ce que les auteurs appellent vérole confirmée ou constitutionnelle dépendent-ils toujours de l'absorption du virus ? Celui-ci est-il susceptible d'être inoculé artificiellement ? Enfin, en admettant l'existence de ce principe comme cause unique de la syphilis, faut-il renoncer à guérir les accidens qui résultent de

son impression autrement que par un moyen spécifique ?... Nous aurons occasion de répondre à ces divers questions dans cette première partie de ce mémoire.

La contagion que jusqu'ici personne n'a contestée, est pour moi la preuve la plus positive de l'existence du virus vénérien ; sans son secours je ne saurais me rendre raison des phénomènes anomaux et si remarquables qui résultent de son impression. S'il n'a pas la faculté de reproduire toujours une maladie identique, il résulte presque toujours de son inoculation un ou plusieurs symptômes spéciaux ayant le privilége de développer si non le même au moins un phénomène qui a pour caractère fondamental la contagion. Mais, répondra-t-on, des expériences ont prouvé qu'on ne parvenait pas à inoculer ce virus. Le fait rapporté par M. Dubled n'est rien moins que concluant, puisqu'il est reconnu que pour qu'il y ait contagion, il faut que les organes mis en rapport avec ceux qui sont infectés soient dans un état d'orgasme, et que la disposition physique ou morale du sujet influe sur l'intensité et la manifestation de son action.

Relativement à la possibilité d'inoculer artificiellement la syphilis, il y a beaucoup de dissidence dans les auteurs. Bru, Evans, Dubled, etc., n'ont pu réussir dans leurs essais, tandis que MM. Cullerier neveu, Ribes, Percy, etc., prétendent avoir réussi.

Percy croyait si bien à la possibilité de cette inoculation, qu'il l'a proposée, dès l'année 1778, comme un moyen capable de rendre une vérole ancienne qui a long-tems résisté au mercure plus susceptible d'être guérie par ce métal. Ce chirurgien célèbre a eu depuis occasion de faire quelques expériences qui ne laissent, dit-il, aucun doute, non seulement sur la possibilité de l'inoculation artificielle du virus vénérien, mais encore sur les changemens qu'éprouvent par ce moyen les syphilis chroniques.

M. Cullerier neveu croit aussi à la possibilité de communiquer la syphilis au moyen de l'inoculation. Son opinion est basée sur des expériences qu'il a faites et qui sont consignées dans les *Archives générales de médecine*, tom. xii, pag. 63.

Dans le même ouvrage se trouve insérée une observation de M. Ribes, où l'inoculation de la matière d'une urétrite a réussi chez un militaire invalide à produire un ulcère qui a modifié avantageusement une ophthalmie chronique dont il était atteint.

En 1820, j'ai été témoin à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, de plusieurs tentatives faites par M. Charmeil pour inoculer la matière fournie par l'urétrite, sans qu'on y soit parvenu une seule fois malgré un grand nombre d'essais.

M. le docteur Dubled a lu à l'académie royale de médecine une notice sur l'inoculation syphilitique où il cherche à démontrer la non-existence

du virus parce que l'inoculation du pus recueilli sur la surface d'un ulcère vénérien n'a pas donné lieu à la contagion. Mais M. Dubled n'a pas pratiqué cette expérience dans les circonstances propres à en favoriser le succès, puisque le pénis n'était pas en érection ; ainsi, c'est mal-à-propos que ce médecin conclut de son observation qu'il n'y a pas de virus.

Hunter [1] l'un des médecins qui ont émis les idées les plus claires sur les maladies qui nous occupent, rapporte dans son ouvrage diverses expériences relatives à l'inoculation syphilitique qui ont eu les résultats suivans : lorsqu'il a inoculé la matière d'un écoulement ou d'un ulcère récent, il a donné lieu presque toujours à un symptôme syphilitique, phlegmasie ou ulcération; mais l'inoculation du produit d'un ulcère secondaire ou d'une urétrite chronique est toujours restée sans résultats. Bell avait déjà fait à-peu-près les mêmes remarques.

Les médecins qui n'admettent pas de virus syphilitique sont conséquens en rejetant l'hérédité des affections vénériennes. En reconnaissant celle-ci, ils ne pourraient plus nier l'influence d'un principe dont l'impression sur le fœtus renfermé dans le sein de sa mère démontrerait l'activité. Aussi, pour éviter la difficulté ils ne craignent pas de récuser les observations les plus authentiques,

[1] Traité des maux vénériens.

en disant que si, dans quelques circonstances, les enfans après leur naissance présentent des symptômes syphilitiques, ils les contractent au passage à travers un vagin et une vulve ulcérés. Les faits les mieux observés viennent en foule démentir une pareille assertion. Les auteurs et Rosen entr'autres, citent des observations d'enfans venus au monde avec des symptômes de syphilis, quoique leur mère n'offrît aucune trace de cette maladie. Un horloger que nous avons connu à Paris, après avoir eu plusieurs maladies vénériennes dont il était incomplètement guéri quoiqu'il n'eût actuellement aucun symptôme local aux parties génitales, se maria avec une personne jouissant de la meilleure santé. Au bout d'un an, son épouse mit au monde un enfant mâle qui était couvert de pustules sur le cuir chevelu et d'ulcérations à la bouche et à l'anus. Il mourut trois mois après, et cependant l'examen le plus attentif des parties génitales de la mère ne put faire apercevoir la moindre trace d'affection vénérienne.

Je conviendrai avec M. Bertin qu'on a trop multiplié les symptômes caractéristiques de la syphilis des nouveau-nés. Il est certaines éruptions, ulcérations de la bouche et des écoulemens des parties génitales tenant à d'autres causes qu'on a rangé mal-à-propos parmi les symptômes vénériens. Les signes équivoques assignés par les auteurs à ces symptômes et le vague qui a régné

trop long-tems sur cette question, ont fait révoquer en doute par quelques praticiens modernes la possibilité de la transmission de la syphilis dans la fécondation. Le contraire est hors de doute, quoique nous ne prétendions pas nier que l'enfant ne puisse quelquefois contracter cette maladie au moment de son passage à travers les parties génitales de sa mère attaquée de syphilis. Pourquoi répugnerait-il à la raison d'admettre la transmission de cette maladie à l'embryon au moment de la fécondation du germe par le père ou la mère affectés actuellement, lorsque l'observation journalière prouve que la cécité, la phthisie, les scrofules, etc., sont souvent héréditaires. Les maladies ne peuvent-elles se transmettre comme les traits du visage, le son de la voix, les habitudes, le caractère, etc. D'ailleurs, les faits prouvent mieux que les plus brillantes théories; et la thèse que nous soutenons est prouvée jusqu'à l'évidence par l'observation.

Tout en admettant l'hérédité de la syphilis, je ne pense pas que le virus laisse des traces qui puissent rester cachées pendant plusieurs années et qui ne se développent que vers l'âge de la puberté ou le déclin de la vie, comme on le trouve écrit dans quelques ouvrages. Lorsque l'enfant a puisé avec la vie ou en venant au monde le germe de cette maladie, elle se manifeste au moment de la naissance ou très-peu de tems après.

La syphilis est-elle susceptible de se développer spontanément dans quelques circonstances sans infection préalable ? M. Cullerier oncle le pense [1] et l'opinion de ce praticien est pour nous d'un très-grand poids.

En 1821, M. Stock, officier de santé, à St-Avold, département de la Mozelle, adressa à la société de médecine de Metz, un mémoire où il fait l'exposé d'une maladie contagieuse de nature syphilitique analogue à celle qui a été observée en 1800 à Scherlievo. Cette maladie, qui existe depuis 1816 dans les communes de Carling et de L'hôpital, canton de St-Avold, et qui date précisément de l'occupation de ce pays par les Bavarois, est caractérisée par des pustules à la peau et surtout aux parties génitales, des végétations, etc. M. Stock l'ayant observée sur plus de 50 personnes, s'est assuré que la transmission s'opérait indépendamment du coït, par le toucher, les vêtemens, les ustensiles de cuisine et le coucher surtout avec une personne infectée. Les formes qu'elle affecte sont tantôt des pustules ou des végétations, d'autres fois, des ulcérations aux parties génitales ou à la bouche.

Tout en rapportant les succès qu'il a dus à l'emploi du mercure et des sudorifiques, M. Stock fait remarquer que plusieurs de ces maladies ont été guéries sans remède. Il fait aussi observer

[1] Journal général de médecine, tom. XLII, pag. 19.

que la difficulté d'en obtenir la guérison peut être attribuée à la misère des deux communes et à la malpropreté de leurs habitans.

Cette affection offre quelques points de ressemblance avec celle dont M. Willaume, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Metz, a donné l'observation dans le 5me volume du *Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires.* Il résulte du fait rapporté par ce médecin que dans quelques circonstances qui modifient la maladie, le contact médiat suffit pour donner lieu à la contagion.

La maladie de Scherlievo justifie jusqu'à un certain point cette opinion. En effet, éclairés par les observations des docteurs Cambieri et Bagneris, les commissaires nommés par la société de médecine de Paris restèrent d'accord que cette affection s'était déclarée spontanément par le concours de beaucoup de causes à l'influence desquelles sont exposés les habitans, telles que la malpropreté du corps et des vêtemens, l'humidité du sol, la petitesse des habitations et la mauvaise qualité des alimens.

Les mêmes causes d'insalubrité ont eu sans doute la même influence sur le développement de la syphilis observée au Canada dont nous devons la description à Bowman. Le *yaws* endémique dans plusieurs parties de l'Afrique, le *sibbens* des Ecossais particulièrement endémique à Galoway si bien décrit par Gilchrist semblent

encore confirmer l'existence des mêmes causes de génération. La maladie qui s'est développée, il y a quelques années, à Chavannes (Haute-Saône) n'a pas eu non plus d'autre origine.

Si la syphilis a eu les mêmes caractères à l'époque où on rapporte sa première apparition en Europe, les mêmes causes qui lui ont donné naissance dans les circonstances que nous venons d'énumérer n'auraient-elles pas pu alors favoriser sa manifestation ?

Je pense d'ailleurs, comme la plupart des médecins qui ont eu occasion d'observer cette modification de la syphilis, que les moyens les plus efficaces pour la combattre et lui faire perdre le caractère épidémique doivent consister surtout dans l'observation la plus rigoureuse des préceptes de l'hygiène.

3° Les phlegmasies ou ulcérations primitives des parties génitales ont-elles des caractères invariables qui puissent toujours les faire distinguer de ces symptômes provenant d'une autre cause ?

Les affections vénériennes primitives sont presque toujours, à part quelques circonstances rares, le résultat d'un contact immédiat et s'observent le plus souvent dans la région du corps dont la situation permet d'y appliquer, soit une surface atteinte d'inflammation ou d'ulcération syphilitique, soit le liquide exhalé par ces sur-

faces enflammées ou ulcérées. Je range dans la même catégorie les symptômes sympathiques, qui se manifestent dans des parties plus ou moins éloignées de celles qui sont le siége des accidens vénériens primitifs. Ainsi les bubons (adénites) qui compliquent si souvent les phlegmasies et surtout les ulcérations des membranes, sont encore des symptômes primitifs sympathiques. Ces inflammations ganglionnaires tiennent à la sympathie qui existe entre les membranes et les ganglions auxquels aboutissent leurs vaisseaux sympathiques. Après les adénites viennent les phlegmasies, les ulcérations et les végétations des membranes muqueuses autres que celles qui ont été primitivement affectées, mais qui ne diffèrent point des mêmes maladies provoquées par une cause directe. Tous ces symptômes sympathiques et d'autres, que j'indiquerai dans la deuxième partie de ce mémoire, doivent être rangés parmi les accidens primitifs.

Les symptômes primitifs de la syphilis se manifestent donc sous cinq formes différentes :

1° De phlegmasies des membranes muqueuses dans lesquelles les follicules sont spécialement affectés, comme cela arrive dans la blennorragie chez les deux sexes *(urétrite, urétro-vaginite)*; la phlegmasie de la plupart des muqueuses qui communiquent au dehors, telles sont celles du rectum, des yeux, des oreilles, etc. Toutes ces maladies présentent les caractères de l'inflamma-

tion, chaleur, rougeur, douleur, tuméfaction, suspension de la sécrétion dans la membrane muqueuse qui en est le siége, puis écoulement muqueux très-abondant et par suite épaississement du tissu enflammé.

2° La seconde forme des symptômes primitifs se rapporte aux phlegmasies ulcératives et porte le nom de *chancres*. Ce sont de petits ulcères de forme et d'aspect variables selon leur siége et l'intensité de l'inflammation; on les observe à la peau et aux portions des membranes muqueuses voisines de l'extérieur.

3° La troisième espèce des symptômes primitifs se manifeste sur la peau sous forme de pustules; espèces de boutons, d'éminences, s'élevant très-peu au-dessus du niveau de la peau, se crévant et fournissant une exsudation plus ou moins sèche et plus ou moins adhérente. Ce symptôme est plus souvent consécutif que primitif.

4° La quatrième forme des symptômes primitifs (*adénites*) consiste dans l'inflammation des ganglions sympathiques les plus voisins du lieu qui est le siége de la maladie. Ce n'est pas précisément dans le lieu contagié que ces ganglions se développent : lorsque l'infection a porté sur le pénis, c'est aux aînes; au cou lorsqu'elle a été transmise par la bouche; enfin, aux ganglions axillaires lorsque les doigts écorchés ont reçu l'impression du virus.

5° Une cinquième forme que peuvent pren-

dre les symptômes primitifs consiste dans le développement de productions anormales qui s'observent sur les membranes muqueuses et quelquefois sur la peau. On les comprend sous le nom générique d'excroissances ou de végétations qui reçoivent différens noms bizarres, suivant la forme qu'elles affectent.

Mais si, comme l'observation le prouve, il peut se développer aux parties génitales d'un individu sain des phlegmasies ou des ulcérations non syphilitiques, comment parviendra-t-on à les distinguer de celles qui sont le produit de la contagion ? Ces symptômes ont-ils des particularités propres à les faire reconnaître ? La plupart des médecins conviennent que le diagnostic offre, dans quelques circonstances, beaucoup de difficultés.

Les auteurs assignent aux phlegmasies du canal de l'urètre (*urétrites*) pour caractères distinctifs : 1° la couleur jaune verdâtre de l'écoulement ; 2° les douleurs sympathiques du testicule ; 3° l'engorgement des ganglions inguinaux ; 4° l'inflammation de la prostate, etc. Malheureusement tous ces prétendus signes sont illusoires, puisque une phlegmasie artificielle du canal de l'urètre, comme Swediaur l'a expérimenté sur lui-même, peut développer tous ces phénomènes. Cependant la courte durée de l'écoulement dans quelques cas, la légèreté des symptômes, les circonstances accessoires, peuvent aider à for-

mer le diagnostic. D'ailleurs, la connaissance de l'origine de la maladie n'a pas une très-grande importance, puisque le catarrhe urétral dépendant de la contagion syphilitique ne réclame pas l'usage d'autres moyens que celui qui provient de toute autre cause.

Les caractères assignés aux ulcères vénériens ne sont guères plus certains, quoiqu'il soit vrai de dire que l'erreur n'est pas ici aussi facile. Ces ulcères ont généralement une surface blanchâtre ou grisâtre, souvent couenneuse, leurs bords sont irréguliers, coupés perpendiculairement; leur base est souvent dure et engorgée. Au reste, leur aspect et leur forme sont subordonnés, ainsi que je l'ai déjà fait remarquer, à l'intensité de l'inflammation qui les accompagne et aussi à la partie où ils ont leur siége. La difficulté d'obtenir leur guérison par les seuls topiques est un signe infidèle, puisque l'expérience prouve qu'il a suffi souvent d'un simple traitement local pour procurer la guérison d'ulcérations dont l'origine syphilitique ne pouvait être douteuse. Les ulcères des parties génitales, qui proviennent de toute autre cause et qui sont d'ailleurs assez rares, n'ont jamais à leur début les caractères que j'ai signalés; on en obtient la cicatrisation, à quelques exceptions près, en très-peu de jours. Si l'on admettait sans restriction la thèse soutenue par MM. Richond et Jourdan, la plus légère excoriation du prépuce ou du gland pour-

rait être confondue avec un chancre, et le traitement, dans ces deux cas, ne devrait jamais différer. Je conviendrai, d'ailleurs, avec ces deux médecins, que le diagnostic n'est pas toujours sans difficultés et que le mercure ne peut servir de *pierre de touche*, puisque avec les mêmes apparences extérieures on les voit céder ou résister également à ce métal.

Ce que je viens de dire, relativement aux ulcères des surfaces muqueuses, s'applique à ceux qui ont leur siége sur les tégumens. C'est mal-à-propos, je crois, qu'on a considéré leur forme ronde comme un signe distinctif : il est très-équivoque, ainsi que j'en ai fait l'expérience. Cette forme est peut-être due, comme le prétendent MM. Jourdan et Richond, à l'organisation de la peau.

Ce qui pourrait faire distinguer les éphélides syphilitiques de celles qui dépendent d'une autre cause, c'est que les premières affectent de préférence certaines parties du corps, comme le front, la figure, la face interne des cuisses. Elles se développent bien rarement de prime abord, presque toujours elles succèdent à un ou plusieurs symptômes primitifs. Elles sont d'un aspect varié, ordinairement d'un jaune cuivreux, formant un léger relief sur la peau, et affectant la forme ronde.

Les pustules qui leur succèdent souvent affectent les mêmes parties et offrent un aspect à-peu-

près semblable quoiqu'un peu plus foncé. Elles sont aussi le plus souvent le résultat secondaire de la syphilis, quoiqu'elles puissent se manifester de prime abord. Quand on a l'occasion d'examiner anatomiquement les tégumens affectés de pustules, on trouve le corps réticulaire gorgé de sang, ce qui justifie jusqu'à un certain point l'opinion de ceux qui considèrent cet état comme une phlegmasie du derme et du tissu aréolaire de la peau.

On a remarqué que lorsque ce symptôme était secondaire, l'irritation du tube digestif avait l'influence la plus marquée sur sa manifestation. En admettant cette influence, qui s'explique encore par l'étroite sympathie qui unit la peau à la membrane muqueuse gastro-intestinale, je suis loin de méconnaître une cause tout aussi puissante : le virus syphilitique.

Parmi les causes externes qui donnent lieu à des pustules qui simulent celles qui sont le résultat de la syphilis, l'exercice du cheval et des marches forcées pendant les chaleurs de l'été tiennent le premier rang. Cette éruption se manifeste particulièrement à l'intérieur des cuisses et à la marge de l'anus, et s'observe chez les jeunes soldats peu faits à l'exercice de l'équitation, surtout lorsqu'ils négligent les soins de propreté : elle paraît sous forme de boutons d'un rouge foncé, aplatis et entourés d'une auréole inflammatoire. Elle cède, pour l'ordinaire, à l'usage

des bains tièdes, des lotions émollientes et du repos; tandis que ces moyens sont insuffisans pour remédier à celles qui se manifestent à l'occasion de la syphilis. Il m'est arrivé d'observer des éruptions à-peu-près semblables, développées par la même cause, mais qui résistaient aux bains, aux lotions, etc. Des renseignemens ultérieurs que j'obtenais de ces militaires me faisaient alors reconnaître que si ces phénomènes s'étaient manifestés sous l'influence de la chaleur, de la malpropreté et des frottemens exercés par l'équitation, ils trouvaient leur source dans une affection syphilitique encore existante ou incomplètement guérie.

Souvent il se développe aux parties génitales des excroissances qui dépendent d'une sorte de supernutrition de tissu, et qui sont tout-à-fait étrangères à la syphilis. Les courtisanes, dont les organes génitaux sont exposés à des excitations si réitérées, offrent des exemples fréquens de ces sortes de végétations. Quoique celles qui proviennent de la syphilis soient ordinairement inégales, grénues, rouges, saignantes et douloureuses, ou blanchâtres à leur sommet et flétries suivant le degré d'inflammation qui les accompagne, il est souvent assez difficile de les distinguer, ce qui du reste n'a pas une grande importance, puisque un traitement local suffit, dans la plupart des cas, pour en procurer la guérison.

En résumé, on éprouve souvent de grandes

difficultés pour juger du caractère des symptômes qui se manifestent aux parties génitales; « Cependant, l'état de la santé de la personne « dont le malade croit avoir reçu la maladie; « l'examen physique et moral des malades et des « circonstances qui ont précédé, qui accompa- « gnent et qui suivent la maladie, peuvent aider « le médecin à porter un jugement sûr dans la « plupart des cas. Le diagnostic offre encore plus « de difficultés chez la femme, parce qu'elle met « ordinairement peu de franchise dans ses aveux, « et qu'il est très-facile de confondre les écoule- « mens vénériens avec les fleurs blanches, *et vice* « *versâ* [1]. »

4° Les affections primitives des parties génitales, lorsqu'elles sont abandonnées à elles-mêmes, ou qu'elles ont été traitées par les seuls moyens locaux, sont-elles suivies plus souvent de symptômes secondaires que lorsqu'on leur a opposé le traitement mercuriel? Toutes les affections de cette dernière espèce, reconnues par les auteurs, ont-elles réellement droit à ce nom?

C'est mal-à-propos qu'on a cru pendant longtems que les maladies vénériennes primitives en entraînaient toujours de secondaires à leur suite. Il résulte des observations de MM. Guthrie, Thompson, Rose, Thomas Harris, Fergusson, etc., que ces affections se guérissent, chez beaucoup de

[1] Swediaur.

sujets, par un traitement purement local, ou même sans le secours d'aucun moyen thérapeutique, sans être suivies de symptômes consécutifs. Il est bien reconnu aujourd'hui que le nombre de celles à la suite desquelles il survient de ces derniers est infiniment moins considérable que le nombre de celles après lesquelles on n'en voit pas se manifester.

L'époque à laquelle ces symptômes apparaissent, a été un grand sujet de controverse. Il y a encore des médecins qui considèrent comme tels ceux qui se déclarent pendant la durée actuelle ou immédiatement après la disparition brusque d'un symptôme primitif. Nous avons reconnu précédemment que les affections qui résultaient du transport sympathique d'une irritation morbide d'une partie sur une autre de structure analogue ou en relation avec elle, soit par suite de la propagation ou du déplacement métastatique de cette irritation lorsqu'elle était récente, devaient être rangées dans la classe des phénomènes primitifs et être traitées comme tels.

Hunter avait cru remarquer que les symptômes vénériens consécutifs suivaient presque toujours une marche régulière et constante dans leur succession ; et qu'ainsi, ils éclataient successivement dans le système lymphatique, les membranes muqueuses, le tissu cutané, les systèmes fibreux, osseux, etc. Cependant il n'y a rien de régulier à cet égard. Cet ordre de succes-

sion se trouve fréquemment interverti, la lésion de tel ou tel système étant toujours subordonnée au tempérament de l'individu, au climat, à la saison et à d'autres circonstances.

La préférence que certains de ces symptômes offrent dans leur manifestation sur telle ou telle partie, n'a rien qui doive étonner celui qui connaît les liens sympathiques qui existent entre les organes génitaux et diverses autres parties. Ainsi, qu'un ulcère à la gorge ou des pustules à la peau se développent, en même tems que les organes génitaux offrent une phlegmasie ou des ulcérations vénériennes, cette succession des symptômes vénériens, qui a été signalée par Hunter, sera conforme aux lois physiologiques. Mais cette explication ne peut faire repousser l'influence d'un principe syphilitique, comme cause première de la manifestation de ce phénomène.

Le nombre des affections secondaires qui ont réellement droit à ce nom, est plus limité que ne le pensaient les auteurs qui ont écrit sur cette matière. Un grand nombre de celles auxquelles on l'applique dépend souvent, ou de causes accidentelles, ou de la manière dont on a administré le traitement mercuriel.

Déjà depuis long-tems, plusieurs médecins tels que Fallope, Hunter, Peyrilhe, Cullerier, etc., avaient signalé les accidens qui étaient résultés de l'administration peu méthodique des préparations mercurielles. Les médecins et chirurgiens

anglais et portugais, cités au commencement de cet article, ont surtout fait ressortir les inconvéniens de ce traitement par une série d'observations qu'ils ont recueillies et desquelles il résulte que les accidens secondaires sont fort rares chez les individus traités sans mercure.

L'action de ce métal sur l'économie peut seule déterminer la plupart des symptômes secondaires, comme l'a fait remarquer SWEDIAUR qui appelle maladie mercurielle les phénomènes qui résultent de son emploi peu méthodique ou intempestif.

« C'est, fait observer M. BROUSSAIS, dans son « cours, une chose très-fréquente que les irrita- « tions organiques développées par le traitement « mercuriel peu méthodique; cette surirritation « mercurielle consiste dans une phlegmasie chro- « nique des voies digestives, qui a beaucoup de « disposition à se communiquer aux poumons. « Souvent alors la sensibilité de la peau s'exalte « et devient vulnérable par la moindre cause; « elle rougit et présente une espèce de disposi- « tion scorbutique. Il faut alors opposer à cet « état la diète, l'usage des adoucissans, du lait, « des sucs d'herbes fraîches et dépourvues de « principes irritans. Ordinairement, observe-t-il « encore, il est très-difficile de revenir aux mer- « curiaux parce que les symptômes d'irritation « se reproduisent avec la plus grande facilité. »

M. JOURDAN attribue aussi certaines affections

secondaires à l'influence du traitement excitant, du mercuriel principalement.

« C'est toujours, dit M. Richond, à la cause « déterminante, l'irritation, qu'on doit attribuer « le développement des maladies des os. C'est, « ajoute-t-il, une irritation développée soit par « des causes qui agissent localement, soit par « des causes éloignées qui agissent sympathique- « ment, laquelle donne lieu, dans tous les cas, « au boursouflement du périoste ou de la sub- « stance osseuse. »

Le fait suivant confirme cette opinion. Un jeune homme, de 24 ans, me consulta, en 1822, pour plusieurs exostoses qui s'étaient développées à la face interne des deux tibia. Les douleurs atroces qu'il y ressentait toutes les nuits et qui le privaient de repos lui en faisaient attribuer le développement à la vérole. En 1817, il avait eu des chancres au pénis qui avaient cédé au bout de deux mois à un traitement composé de 30 frictions mercurielles d'un à deux gros. Depuis plusieurs mois, ce jeune homme éprouvait des douleurs obtuses dans les membres, lorsqu'en voulant franchir au spectacle une banquette il se fit une forte contusion sur le lieu même où il ressentait ces douleurs. Dès ce moment, celles-ci augmentèrent; le tissu osseux se tuméfia progressivement et les exostoses acquirent en quatre mois la grosseur d'un œuf de pigeon. Je prescrivis un régime tempérant, le repos absolu, des

bains, des applications de sangsues autour des tumeurs, des cataplasmes, etc. Ce traitement qui fut suivi, par le malade, avec beaucoup de persévérance, dura trois mois et fut couronné de succès, puisque les tumeurs osseuses diminuèrent notablement et que les douleurs se dissipèrent.

Je conviendrai avec les médecins qui nient l'existence du virus que maintefois, nonobstant toutes les précautions que l'on employe dans l'administration du mercure, celui-ci donne lieu à des douleurs dans les membres, qu'on aggrave en insistant sur l'usage de ce métal. Le mercure, comme la plupart des moyens qu'on employe pour combattre la syphilis, a une action puissamment stimulante sur tous les organes et principalement sur la membrane muqueuse gastro-intestinale, son administration quoique bien ménagée donnant souvent lieu à une gastro-entérite, cet accident sera d'autant plus fréquent que le médicament sera administré sans précaution ou qu'on aura à faire à un individu très-impressionable ou actuellement en proie à une phlegmasie viscérale. L'influence de ces phlegmasies sur les systèmes cutané, musculaire et fibreux étant connue, on ne sera plus étonné des douleurs sympathiques qui se manifestent alors dans ces appareils. En comparant ces résultats avec ceux que procure le traitement local combiné, dans quelques circonstances favorables, avec les stimulans à titre de révulsifs, je ne puis me refuser à

reconnaître qu'un certain nombre de symptômes consécutifs, dont le développement avait été attribué jusqu'ici à l'influence du virus sur l'économie, ne soit le résultat plus ordinaire de l'usage du mercure. Telles sont des douleurs occupant la profondeur des membres ou la surface du thorax, des éruptions cutanées, etc. Il y a aussi des ulcérations de la bouche qu'on considère trop souvent comme vénériennes et qui sont déterminées ou entretenues par le mercure. M. Cullerier a parlé depuis long-tems des ulcères mercuriels de la bouche; malheureusement, il n'a pu en assigner les caractères distinctifs.

Mais à quel signe distinguera-t-on les douleurs qui dépendent de la syphilis de celles qui lui sont étrangères? On convient que l'exacerbation nocturne, qui est le caractère le plus constant des premières, ne leur est pas uniquement attribué, puisque dans quelques cas les douleurs rhumatismales acquièrent par la chaleur du lit une nouvelle intensité. Mais ces dernières affectent principalement les muscles ou les articulations, tandis que les douleurs syphilitiques occupent le plus souvent la profondeur des membres, suivent le trajet des os longs, se fixent quelquefois sur d'autres, tels que la clavicule, le sternum, les os du crâne, etc., y développent à la longue une supernutrition de tissu, connue sous le nom de périostose et d'exostose.

En opposition avec les accidens qui résultent

de l'usage des excitans dans le traitement des affections vénériennes, on possède un grand nombre de faits propres à démontrer l'efficacité des antiphlogistiques dans les symptômes consécutifs de la syphilis.

Un régime frugal, la diète, un changement total dans la manière de vivre n'ont-ils pas suffi souvent pour guérir des affections vénériennes qui avaient résisté aux diverses méthodes de traitement consacrées par l'usage? FALLOPPE [1] rapporte que des forçats atteints de divers symptômes de cette maladie ont trouvé leur guérison dans les pénibles travaux des galères. Tous les médecins connaissent l'observation curieuse recueillie par VAN SWIETEN [2]. Un jeune homme avait le corps couvert de pustules vénériennes; il portait sur le sternum, les clavicules et le front des tumeurs osseuses; des douleurs affreuses le tourmentaient durant la nuit. Quatre fois il avait subi le traitement mercuriel jusqu'à la salivation, et trois fois il avait essayé la décoction de gayac. Enfin lassé de toujours attaquer un mal toujours renaissant, devenu à charge à sa famille et à lui-même, il se réfugie, par le conseil de VAN SWIETEN, chez un fermier qui le consacre aux travaux des champs. Un pain grossier et des alimens végétaux composent uniquement sa nourriture. Après six mois de cette vie péni-

[1] De morbo gallico, pag. 790.

[2] Comment. in aphor. BOERRH., tom. V, pag. 560.

ble il revient bien guéri dans sa famille; peu après il se marie, et des enfans vigoureux et sains attestent la brillante santé de leur père.

Les succès qu'on obtient journellement du traitement de LAFFECTEUR ne sont pas moins étonnans et tiennent sans doute au régime sévère auquel les malades sont obligés de se soumettre. Si les limites de ce mémoire me le permettaient, je pourrais rapporter plusieurs observations où l'emploi de ce moyen et des autres antiphlogistiques m'a procuré la guérison de maladies vénériennes primitives et secondaires qui avaient résisté aux mercuriaux. Je me bornerai aux deux suivantes.

M. P. . . . ., officier au 7me escadron du train d'artillerie, a eu trois fois divers symptômes vénériens aux parties génitales (*urétrites ou ulcères*) qui ont été combattus par les frictions mercurielles ou la liqueur de VAN SWIETEN. La dernière syphilis, contractée à Madrid, en 1823, fut traitée par les mêmes moyens; il se manifesta peu de tems après un ulcère consécutif sur la membrane muqueuse nazale. Pour remédier à ce nouveau symptôme on combina les sudorifiques aux mercuriaux. Cependant l'ulcère s'agrandit de plus en plus et détruisit une partie de la cloison du nez. M. P. . . . . resta dans cet état jusqu'en 1825, époque à laquelle son escadron arriva à Metz. Un médecin de cette ville (M. LACRETELLE, chirurgien major de l'hôpital

militaire) qu'il consulta, lui fait subir un nouveau traitement mercuriel qui n'eut aucune influence sur sa maladie, je fus alors appelé. En examinant au grand jour les fosses nazales, on découvrait facilement l'ouverture de communication établie entre les deux narines par la destruction d'une partie de la cloison. Les bords de cette ouverture irrégulièrement arrondie, étaient ulcérés et fournissaient un mucus purulent qui se concrétait et formait ainsi de larges croûtes que le malade rendait incessamment en se mouchant. L'odeur exhalée par les fosses nazales était repoussante : d'ailleurs l'odorat était perdu et la phonation sensiblement altérée. Ce fut dans cet état que cet officier se confia à mes soins au mois de mai 1826. Dégoûté, désespéré de tant de traitemens inutiles et éprouvant une répugnance invincible pour le mercure qu'il regardait comme la cause de l'état où il se trouvait, résigné à supporter toutes les privations que je voudrais lui imposer pour obtenir sa guérison, il s'abandonna entièrement à moi.

Je débutai par une application de 25 sangsues à la marge de l'anus, qui me parut indiquée par l'état de pléthore du malade. Il fut soumis à un régime uniquement composé de végétaux, à l'usage de fumigations aqueuses dirigées vers la partie malade, de lotions adoucissantes fréquemment réitérées, de bains généraux, etc. Au bout de quinze jours, on put remarquer un notable

changement dans l'état de sa maladie : les croûtes étaient plus rares, l'odeur exhalée par les narines était affaiblie. J'augmentai graduellement la sévérité du régime qui fut poussé presque aussi loin que dans le traitement de VALSALVA. Sur les instances réitérées de M. P. . . . . je lui administrai le rob de LAFFECTEUR dont il prit douze bouteilles en se conformant rigoureusement aux règles prescrites par l'inventeur de ce remède. Je continuai, d'ailleurs, le traitement local ci-dessus indiqué. L'ulcération du nez diminua progressivement et se cicatrisa sous l'influence de ces moyens; enfin, après quatre mois ou environ, M. P. . . . . était complettement guéri.

Je fus consulté l'année dernière par un jeune homme, de trente ans environ, en proie à une fièvre hectique qui trouvait sa source dans une phlegmasie chronique des viscères abdominaux due évidemment à l'influence de plusieurs traitemens mercuriels qui avaient été administrés sans succès à diverses époques pour combattre une affection vénérienne caractérisée par des pustules répandues sur le cuir chevelu, le front, etc., des douleurs ostéocopes, des exostoses sur les tibia, le sternum et les cubitus. Lorsque ce jeune homme se présenta à moi, il était dans l'état le plus déplorable. Je lui conseillai d'aller habiter la campagne, de s'occuper de jardinage, et de se soumettre à un régime composé

de lait, de fruits, et de prendre de tems-en-tems des bains. Je l'avais totalement perdu de vue et ne comptais que très-peu sur l'efficacité de ces moyens hygiéniques que je ne lui avais conseillé qu'en désespoir de cause, lorsque j'appris sept à huit mois après que sa santé n'avait pas tardé à se rétablir graduellement et qu'il jouissait actuellement de la plénitude de toutes ses fonctions.

L'ouvrage de Peyrilhe contient plusieurs faits du même genre, encore plus remarquables.

Ainsi, pour me résumer, je suis disposé à admettre :

1° Que certaines ulcérations de la bouche doivent leur développement à l'action du mercure sur la membrane muqueuse buccale ; 2° que certaines pustules imitant plus ou moins celles que fait éclore la syphilis, peuvent être la suite de l'irritation de la peau, développée sous l'influence de la malpropreté ou de toute autre cause directe ou sympathique ; 3° que l'excitation réitérée de la membrane muqueuse des parties génitales donne lieu quelquefois aux productions anormales connues sous les noms d'excroissances ou végétations ; 4° que les affections des systèmes musculaire, fibreux et osseux, que l'on observe à la suite des symptômes primitifs de la syphilis, reconnaissent souvent pour cause l'abus des préparations mercurielles qui ont été l'occasion des phénomènes morbides sous l'influence desquels se sont manifestés ces accidens ;

5° que la plupart des signes au moyen desquels on peut distinguer ces symptômes de ceux qui sont d'origine syphilitique, sont souvent équivoques; 6° enfin, que dans cette circonstance le mercure ne peut servir de *pierre de touche*, et que loin d'être toujours un remède efficace, il aggrave le plus souvent la maladie.

5° Quels sont les divers moyens thérapeutiques qui ont été employés pour combattre la syphilis? Dans l'état actuel de nos connaissances, peut-on admettre un remède spécifique de cette affection?

I. Mercure. Quoique les affections des organes génitaux fussent connues avant l'épidémie du xvme siècle, ce ne fut que vers cette époque que le mercure fut employé dans leur traitement. Beranger de Carpi est, suivant l'opinion commune, le premier médecin qui le mit en usage contre les maladies vénériennes. S'il eut dès ce moment quelque efficacité, il donna lieu à un si grand nombre d'accidens graves, au rapport des médecins contemporains, qu'il fut momentanément banni du traitement de ces maladies [1].

Cependant on revint à l'emploi de ce puissant excitant, qui procura des succès. Depuis, l'usage en est devenu général; il a été employé par la plupart des médecins jusqu'à ces derniers tems et a joui, dans l'opinion du plus grand nombre,

[1] Ulrich de Hutten.

de la réputation d'un anti-vénérien par excellence. Quelques anciens médecins [1] se sont bien élevés contre l'usage abusif qu'on en faisait, mais ce n'est que depuis peu de tems qu'on a osé lui contester le titre de spécifique de la syphilis, et aujourd'hui encore il a plus de partisans que d'adversaires.

Quel est le véritable mode d'action du mercure? Sa propriété stimulante est incontestable; mais s'il ne réunit pas d'autre vertu à celle-là, on peut répondre que la matière médicale possède un certain nombre de substances aussi actives et dont l'efficacité n'est pourtant pas aussi bien démontrée dans les affections syphilitiques. D'où peut provenir cette différence? Est-on autorisé à reconnaître au mercure une propriété spécifique? Non sans doute, puisqu'il échoue souvent dans le traitement de ces maladies, et qu'il les aggrave quelquefois. Mais on ne peut cependant se refuser à reconnaître que cette substance a une action spéciale qui, dans beaucoup de circonstances, modifie avantageusement les symptômes de la syphilis.

Le mercure est-il absorbé et porté dans nos organes? M. Barbier et d'autres praticiens le pensent. Cependant, malgré toutes les expériences qui ont été faites pour le prouver, cette question est restée jusqu'ici indécise [2].

[1] Van Swieten.

[2] Mémoire de M. Colson. *Arch. gén. de méd.*, vol. XII, p. 68.

Le mercure administré à faible dose, tous les organes étant dans l'état physiologique, se borne à augmenter leur activité. Si cette substance est portée à de plus fortes doses, si surtout quelque viscère se trouve actuellement en proie à une phlegmasie aiguë ou chronique, il résulte de son administration une série de phénomènes caractéristiques de l'exaltation de leurs propriétés vitales; enfin, dérangement de l'état normal de leurs fonctions, si cet état se prolonge.

Ces phlegmasies, si elles occupent les organes digestifs, pervertissent le travail de l'assimilation et de la nutrition, d'où résulte un amaigrissement progressif et une sorte de diathèse scorbutique qui peut être suivie de la mort des malades.

Le plus ordinairement l'usage abusif ou prolongé des préparations mercurielles développe des phlegmasies des viscères abdominaux et thoraciques dont les sympathies sont souvent le sujet de méprises toujours funestes aux malades.

La phlegmasie du canal alimentaire est un des résultats les plus fréquens de l'administration du mercure. L'inflammation débute ordinairement par le commencement de ce conduit membraneux; ainsi la surface buccale, la langue, le pharynx sont les parties qui éprouvent les premières l'impression de son action stimulante. Ce premier degré est caractérisé par un sentiment de chaleur et de sècheresse vers ces parties;

bientôt la secrétion de la membrane muqueuse qui les tapisse se trouve augmentée, et cette irritation se propageant aux glandes voisines, il en résulte une excrétion des plus copieuses. L'inflammation continuant, il se forme de petites ulcérations aphteuses qui acquièrent, dans quelques circonstances, une grande étendue. Enfin la phlegmasie, s'étendant aux autres parties du tube digestif, développe les symptômes de la gastrite, de l'entérite et de la colite [1].

Le mercure porte souvent son influence sur le système pulmonaire ou sur le système cérébral : dans ces cas, c'est presque toujours comme sympathiques de l'inflammation gastro-intestinale que se manifestent ces accidens.

La nature de ce mémoire ne pouvant comporter beaucoup de détails thérapeutiques, nous allons indiquer rapidement les principales préparations mercurielles qui sont aujourd'hui employées.

Malgré le nombre infini de ces préparations qui ont été tour-à-tour préconisées, il n'y a véritablement que deux méthodes : 1° le mercure sous forme métallique ; 2° le mercure sous forme saline. Le choix à faire entr'elles dépend de la disposition du sujet, de la nature de la maladie, de son siége et de quelques autres motifs de circonstance qui seront développés plus bas.

1° La méthode par les frictions mercurielles est

[1] JOURDAN.

la plus généralement employée. Après avoir, comme on dit, *préparé* le malade, il se frotte avec l'onguent mercuriel double, la partie interne de l'une des deux jambes. Le jour suivant, il pratique une seconde friction à la partie interne de l'un des deux bras ; deux jours après sur l'autre jambe et le lendemain sur le bras correspondant. De combien de frictions doit se composer le traitement d'une affection récente, ou en d'autres termes, quelle est la quantité d'onguent mercuriel nécessaire pour en obtenir la guérison ? On sent qu'il est impossible d'établir des règles précises à cet égard. On s'accorde généralement à penser que 30 à 45 gros suffisent alors dans le plus grand nombre de cas. D'ailleurs la quantité d'onguent mercuriel pour chaque friction, les époques où elles doivent être faites, la longueur du traitement sont subordonnées à l'impressionabilité de l'individu, à l'état de la maladie et à d'autres circonstances. On prescrit, pendant la durée du traitement, un régime adoucissant, des bains réitérés, des saignées locales ou générales. S'il est convenable que le malade garde la chambre pendant l'hiver, l'exercice en plein air, quand le tems le permet, ne peut nuire à sa guérison.

Ces préceptes généraux ne s'appliquent pas à toutes les circonstances. Mais il en est un qui est de rigueur, et dont l'inobservance peut avoir les plus graves inconvéniens: c'est de toujours faire

précéder l'administration des préparations mercurielles, des moyens propres à combattre l'inflammation qui accompagne, le plus souvent, les symptômes vénériens : C'est le moyen le plus efficace d'assurer le succès du traitement mercuriel.

Quelques avantages que l'on se plaise à reconnaître à la méthode des frictions, on ne peut disconvenir qu'elle n'ait de grands inconvéniens, tels que la malpropreté qui en est inséparable, la longueur du traitement, les précautions infinies qu'elle exige, la salivation qu'elle détermine si souvent, enfin la difficulté d'apprécier exactement la quantité de mercure qui est absorbé.

MM. Terras et Sédillot donnent l'onguent mercuriel à l'intérieur sous forme pilulaire. Cette méthode, commode pour l'usage, a le grand inconvénient de provoquer facilement la salivation ; néanmoins, elle a quelques avantages réels qui ont été appréciés par M. Cullerier.

2° La méthode par le deuto-chlorure de mercure en dissolution dans l'eau distillée ou liqueur de Van Swieten a été, pour la première fois, soumise à des règles fixes par ce médecin, quoique ce composé fût connu avant lui. Cette liqueur se compose aujourd'hui de huit grains de deuto-chlorure de mercure pour deux livres d'eau distillée. On en administre une cuillerée, matin et soir, ou seulement une fois par jour, dans trois ou quatre onces de décoction émolliente.

On est dans l'usage de faire précéder l'admi-

nistration de la liqueur, d'un traitement préparatoire pendant lequel le malade est quelquefois saigné et purgé; il doit observer, pendant quelques jours, un régime sévère, prendre des bains, des boissons délayantes. On administre ensuite la liqueur à la dose d'un huitième de grain qu'on porte progressivement à un quart de grain s'il ne développe aucun symptôme inflammatoire. Dans le cas contraire, on suspend ou on continue à plus faible dose. Chez quelques sujets peu impressionnables la dose de la liqueur a pu être portée jusqu'à un demi-grain par jour, mais trop souvent l'usage de ce sel donne lieu à des accidens qui obligent à le suspendre.

La dose du deuto-chlorure, nécessaire pour procurer la guérison d'une affection syphilitique primitive, varie depuis 20 jusqu'à 30 et même 40 grains.

Cette méthode, qui est celle qu'avait presque exclusivement adoptée feu M. Cullerier, possède des avantages incontestables: elle guérit en peu de tems, est très-commode pour le malade qui peut continuer à vaquer à ses affaires, elle donne lieu, plus rarement que la précédente, à la salivation. Mais ces avantages sont compensés par quelques inconvéniens: elle détermine, plus souvent que la précédente, des gastrites, des entérites, des pneumonites, etc.; elle expose les malades à des rechutes plus fréquentes. Entre les mains d'un médecin habile et prudent elle offre

des ressources précieuses, mais elle peut devenir dangereuse lorsqu'elle est employée par des charlatans ou des guérisseurs

On a eu recours aussi au deuto-chlorure en pilules; mais outre que, sous cette forme, ce sel est très-infidelle en raison de la décomposition qui peut alors avoir lieu, son administration, lorsqu'il ne subit pas de changement, n'est pas sans danger pour le malade.

Je n'examinerai pas ici si le mercure guérit la syphilis par une sorte d'affinité qu'il a avec le virus, ou s'il l'atténue en le divisant: ces hypothèses chimico-physiques ne sont guère plus admises aujourd'hui.

Le mercure pour agir efficacement doit-il être poussé jusqu'à la salivation, comme le prescrivaient beaucoup de médecins du dernier siècle et comme le veulent encore quelques praticiens anglais et allemands? En vain MM. Simon et Brachet voudraient-ils remettre cette pratique en honneur; il est bien reconnu maintenant que la salivation est toujours un accident qu'on doit éviter soigneusement en suspendant de tems en tems le traitement, parce que loin d'assurer la guérison elle ne peut que l'entraver par les accidens auxquels elle expose les malades qui l'éprouvent.

Beaucoup de médecins sont d'accord avec Hunter pour considérer le mercure comme un puissant stimulant dont l'action sur les organes

a pour résultat de produire un stimulus qui détruit l'irritation morbide.

L'opinion de M. Lagneau, exprimée dans le paragraphe suivant, prouve que ce médecin n'est pas éloigné de penser comme eux : « l'excitation, « dit-il, que les mercuriaux occasionent, dans « chaque organe en particulier et sur toute l'é- « conomie en général, a pour résultat une fébri- « cule dont la crise, presque insensible le plus « souvent, est caractérisée par la sortie de la « matière contagieuse. »

MM. Jourdan et Richond expriment le même fait en d'autres termes, lorsqu'ils considèrent le mercure comme produisant la révulsion sur les tissus et les appareils d'organes.

Il partage, d'ailleurs, ce privilége avec un grand nombre d'autres substances excitantes, comme nous l'avons déjà fait remarquer ; en effet, l'expérience prouve que tous ces agens peuvent guérir les symptômes syphilitiques. Cependant ce métal en raison de son énergie et peut-être aussi à cause de quelque autre propriété inconnue, offre souvent des ressources qu'on ne trouve pas toujours dans la plupart des substances qu'on a proposé de lui substituer.

La membrane muqueuse digestive ayant la plus grande disposition à s'enflammer pendant l'administration des préparations mercurielles, il est convenable de s'abstenir de ce médicament, chez les individus impressionables, ou qui

sont actuellement en proie à une phlegmasie gastro-intestinale ou trachéo-bronchique. Lorsque dans ces circonstances l'emploi du mercure est jugé indispensable pour obtenir la guérison d'une affection vénérienne, son administration doit être précédée des moyens propres à modifier la susceptibilité de l'organisme et à apaiser les irritations viscérales. Quelle que soit la substance employée d'ailleurs, on doit toujours commencer le traitement par les plus faibles doses, surveiller attentivement l'action du remède, en suspendre l'usage, s'il se manifeste le plus petit accident, ou l'abandonner si malgré ces précautions il cause des troubles circulatoires. Si la membrane buccale commence à se phlogoser, on combat ce petit accident par les moyens appropriés, sans attendre que la salivation se soit établie: le traitement devrait être suspendu si le ptyalisme s'était déclaré.

Le mercure, comme tout autre stimulant, ne doit être employé, dans le traitement des symptômes vénériens, que lorsque l'inflammation qui accompagne ceux-ci a été efficacement combattue par les antiphlogistiques, la diète, etc. Si, malgré l'emploi de ces moyens, l'irritation persiste, on ne doit pas se décourager, mais insister sur leur usage, et n'avoir recours au mercure qu'après avoir fait cesser l'éréthisme et l'inflammation locale. Une conduite opposée, loin de procurer des avantages, ne serait propre qu'à

augmenter les symptômes inflammatoires et donner lieu à des accidens.

Dans le choix des deux méthodes de traitement que j'ai exposées, on doit tenir compte du siége de la maladie qu'on veut combattre. Ainsi, l'expérience ayant prouvé que les frictions mercurielles exerçaient une action plus forte sur le commencement de la membrane muqueuse digestive que la liqueur de Van Swieten, celle-ci devra mériter la préférence lorsqu'il s'agira de combattre des ulcérations situées dans la bouche ou dans le pharynx.

II. Sudorifiques. Les médicamens connus sous le nom de bois sudorifiques sont : le gayac (*guaïacum officinale*), la salsepareille (*smilax salsaparilla*), le sassafras (*laurus sassafras*) et la squine (*smilax china*). Les deux dernières ne sont guères plus employées aujourd'hui ; les deux autres ont joui et jouissent encore d'une grande vogue. Le gayac est doué d'une action stimulante qui s'explique par ses principes constitutifs, tandis qu'on n'a pas la même ressource pour se rendre raison de la préférence accordée assez généralement à la salsepareille dont l'efficacité est cependant mise hors de doute par la plupart des praticiens.

On donne ces végétaux seuls en décoction rapprochée, en rob, sirop, etc., ou bien, on les associe au traitement mercuriel. Ils font la base de plusieurs composés pharmaceutiques, tels que

le sirop sudorifique, celui de Cuisinier, etc., dont on fait encore un fréquent usage.

Comme ces substances ne sont guères employées que dans les symptômes secondaires de la syphilis, nous ne nous étendrons pas beaucoup sur leur histoire.

On ne peut leur refuser une action stimulante assez active, et c'est vraisemblablement en raison de cette propriété qu'ils ont réussi dans le traitement des affections syphilitiques. Mais ce qui a dû contribuer à leur succès, c'est surtout le régime sévère auquel on soumet les malades pendant leur administration. Les observations de M. Cullerier ont démontré que c'était surtout dans les symptômes qui avaient résisté au mercure que leur succès était le plus certain; ce qui confirme les observations consignées dans les ouvrages de Ulrich de Hutten et de Nicolas Poll.

Ces végétaux administrés sous une forme très-rapprochée en décoction, sirops, électuaires, extraits, conviennent encore dans quelques cas où le mercure serait nuisible. Ils deviennent utiles en donnant de l'activité au système sanguin, et en produisant une sorte de révulsion sur un appareil d'organes sains, qui tend à détruire la stimulation morbide fixée sur d'autres parties. C'est surtout lorsque le système des vaisseaux blancs a été surexcité par les préparations mercurielles qu'ils trouvent une heureuse application.

Indépendamment de ces sudorifiques, on a

employé beaucoup d'autres substances végétales qui ont eu plus ou moins de vogue. Les principales sont: 1° le bois de buis (*buxus sempervirens*), 2° le bois de génevrier (*juniperus sabina*), 3° la saponaire (*saponaria officinalis*), 4° la gratiole (*gratiola officinalis*), 5° la douce-amère (*solanum dulca amara*), 6° le bois joli (*daphne mezereum*), etc. Tous ces végétaux sont plus ou moins excitans, et rentrent, par conséquent, dans la classe des moyens que nous avons examinés.

III. Or. Les préparations d'or, employées très-anciennement pour combattre la syphilis, étaient depuis long-tems abandonnées, lorsque M. Chrestien, de Montpellier, publia un ouvrage *ex professo* sur leur efficacité dans cette maladie.

Plusieurs composés ont été successivement employés; l'ouvrage que je viens de citer fournit à ce sujet beaucoup de détails. Aujourd'hui on donne la préférence au chlorure d'or et de sodium. M. Chrestien l'emploie surtout en frictions sur la langue, depuis un dixième de grain jusqu'à un quart pour chaque fois. Ce sel est encore administré sous forme pilulaire incorporé dans un extrait; enfin, on fait encore avec le chorure une pommade et une liqueur qui sont administrées en frictions et en lotions.

Ce médicament est un puissant stimulant du système circulatoire. M. Chrestien assure en avoir obtenu de très-grands avantages, et beaucoup de

praticiens tant nationaux qu'étrangers ont répété ses expériences; les uns lui ont reconnu une grande efficacité, surtout dans les affections secondaires, tandis que d'autres lui ont contesté la propriété anti-vénérienne. Cette différence d'opinion provient sans doute de ce que les préparations d'or ne réussissent pas aussi bien dans les pays froids que dans les pays chauds. En effet, il est remarquable qu'à Paris, ce médicament administré sous les yeux de M. Cullerier, avec toutes les précautions indiquées par le médecin de Montpellier, n'a eu presque aucun succès dans le plus grand nombre de cas; le même résultat a été obtenu dans d'autres villes du nord de la France. A Metz, où je l'ai vu employer par M. Charmeil, il n'a eu que fort peu d'avantages. Cependant, M. Palhasse et mon père, qui exerçaient la médecine dans un de nos départemens méridionaux, en ont retiré de très-bons effets dans un très-grand nombre d'affections syphilitiques primitives et secondaires.

IV. Iode. Les préparations d'iode utilisées avec succès dans le goître et les engorgemens ganglionaires, ont été depuis préconisées par MM. Richond et Henry, dans la syphilis.

Ces deux médecins emploient l'iode dans les phlegmasies du canal de l'urètre et dans les adénites, après avoir, par les antiphlogistiques, combattu l'inflammation locale, et ramené l'affection vénérienne dans les conditions favorables à la

révulsion. Dans les urétrites, M. Richond prescrit la teinture à l'intérieur, à la dose de 25, 30 ou 35 gouttes; dans les adénites, il conseille la teinture pure en frictions, depuis un gros jusqu'à un gros et demi, tous les jours, pour deux frictions.

J'ai vu quelquefois employer et j'ai employé moi-même la pommade iodurée avec avantage, en frictions, sur des engorgemens indolens de l'aine; mais je ferai remarquer qu'il faut avoir alors la précaution de les suspendre, dès que la tumeur s'échauffe et que le malade y éprouve des picotemens, pour éviter la suppuration de l'adénite.

On ne doit pas perdre de vue qu'il résulte des recherches de M. Orfila, que l'iode est un puissant excitant, que son usage intérieur peut non-seulement développer des gastro-entérites très-intenses, mais même donner lieu à un véritable empoisonnement, à la dose de quelques grains.

Il existe encore un grand nombre d'autres moyens qu'on a mis en usage, à diverses époques, pour combattre les affections syphilitiques, mais tombés, pour la plupart, dans le plus profond oubli; cependant je rappellerai les suivans:

I. Le Sous-carbonate d'ammoniaque. Peyrilhe [1], qui a constaté les bons effets de l'ammoniaque dans les affections vénériennes, le prescrivait à l'état concret, à la dose de 30 à 36 grains, dans un sirop purgatif. Il faisait prendre, dans le cou-

[1] Essai sur la vertu anti-vénérienne des alcalis volatils. Montpellier, 1786.

rant de la journée, à ses malades, une infusion de mélisse. Cette médication déterminait d'ordinaire un accès de fièvre éphémère, suivie de sueurs ou de selles copieuses. Il prétend avoir guéri, par son remède, la plupart des symptômes primitifs et des accidens secondaires, tels que douleurs musculaires ou osseuses, éruptions, etc. Suivant lui, 18 ou 20 jours suffisent pour procurer une guérison radicale.

Je ne connais que M. Charmeil qui ait répété les expériences de Peyrilhe, et quoiqu'il se soit conformé, la plupart du tems, aux préceptes que celui-ci a laissés sur l'emploi de son remède, il a été obligé de pousser le sous-carbonate d'ammoniaque à de très-fortes doses; le traitement s'est prolongé depuis 40 jusqu'à 100 jours, et plus, sans résultats bien avantageux, puisque non seulement il a échoué souvent, mais encore il a donné lieu à des accidens, tels que des gastrites, et a laissé à la suite beaucoup de rechutes.

II. L'Opium. L'opium, aussi proposé comme un remède souverain, agit souvent comme excitant. Dans les symptômes primitifs, employé à l'intérieur ou à l'extérieur, il exalte ordinairement la sensibilité. Il ne convient que dans certains symptômes secondaires développés sous l'influence du traitement mercuriel. Lorsque les viscères peuvent le supporter, il agit comme calmant. M. Nooth, médecin anglais, en a retiré, en Amérique, des avantages marqués, surtout

lorsqu'il s'agissait de calmer la sensibilité de malades très-irritables ou d'atténuer l'action du mercure. Dans ces cas, son utilité a été constatée par Brion et Valentin.

Je ne parlerai pas de beaucoup d'autres substances, les *acides citrique*, *nitrique*, la *limonade d'Alyon*, etc., et d'autres formules à-peu-près oubliées aujourd'hui. En récapitulant les résultats pratiques qui découlent de l'examen des substances que nous venons de passer en revue, on est conduit à établir les corollaires suivans.

1° Toutes les substances proposées pour combattre les affections syphilitiques sont des excitans plus ou moins énergiques qui, lorsqu'ils procurent la guérison, agissent à la manière des révulsifs, en exerçant sur un organe éloigné de celui qui est le siége des symptômes vénériens, une irritation qui, par son intensité ou son étendue, peut suspendre celle qui était fixée ailleurs [1].

2° Tous ces moyens peuvent échouer dans quelques cas; quelques-uns exaspèrent, dans certaines circonstances, la maladie; aucun ne met absolument à l'abri des accidens secondaires quoique l'expérience ait démontré que tels avaient plus souvent ce résultat dans telle circonstance.

3° Aucun de ces moyens ne jouit d'une propriété spécifique générale.

La méthode empirique suivie par le plus grand nombre des médecins, dans le traitement des

[1] Jourdan.

maladies vénériennes, était donc une méthode révulsive, suivant la remarque du docteur JOURDAN. Elle a fait trop négliger le traitement local qui procure aujourd'hui de si grands succès.

BELL et GIRTANNER avaient observé depuis long-tems que les ulcères vénériens guérissaient souvent sous l'influence des simples topiques. Mais en faisant cette observation, ils ne croyaient pas être dispensés de recourir par précaution à un traitement interne.

MM. ROSE et FERGUSSON, attachés à l'armée anglaise de l'expédition du Portugal, ayant appris des médecins de ce pays, que depuis long-tems ils combattaient efficacement les affections vénériennes primitives par de simples applications locales et que fort rarement ce traitement était suivi de symptômes consécutifs, entreprirent une série d'expériences qui vinrent confirmer la bonne opinion qu'ils avaient déjà conçue de ces faits. Par suite des avantages qu'ils retirèrent du traitement local, ils crurent pouvoir renoncer désormais au mercure pour combattre les affections tant primitives que secondaires que leur offrirent les militaires dont la guérison leur fut confiée; et ils n'eurent qu'à se féliciter d'avoir osé abandonner une méthode que l'usage et la routine avaient si long-tems consacrée.

Quelque tems après, ces expériences furent répétées, avec les mêmes succès, en Angleterre, par MM. GUTHRIE, GORDON et ARTHUR; en Ecosse,

par MM. Thomson, Bartlet, Hennen; et en Amérique, par M. Thomas Harris, et beaucoup d'autres chirurgiens civils et militaires de ces contrées.

En France, cette méthode a été employée pour la première fois, dans les hôpitaux militaires de Strasbourg, par M. Richond, et dans ceux de Paris, par M. Desruelles. Depuis six ou sept ans, et antérieurement à ces médecins, M. Charmeil, 2me professeur de l'hôpital militaire d'instruction de Metz, a fait de nombreux essais sur les diverses méthodes thérapeutiques des affections vénériennes. Sans vouloir préjuger les conséquences pratiques que ce chirurgien tire de ses expériences, je dois noter qu'il a observé des récidives par toutes les méthodes, et que les préparations mercurielles ont laissé à leur suite beaucoup d'accidens secondaires.

Mais existe-t-il un travail où l'on ait évalué avec précision la méthode thérapeutique qui laisse à sa suite le moins d'accidens secondaires? Bru, dans son ouvrage, a donné le tableau de 81 malades, traités par de simples topiques mercuriels, parmi lesquels il ne s'en trouva qu'un quart chez qui l'on vit reparaître les mêmes accidens ou s'en développer de nouveaux. Celui qu'on trouve, dans un travail sur la même matière, fourni par le docteur Thomas Harris [1], présente des résultats non moins avantageux. Ce médecin, ayant remarqué, à l'hôpital naval de Philadelphie, que

[1] North American medical and surgical journal. January 1826.

le mercure, employé contre la syphilis, ne mettait pas à l'abri des accidens consécutifs, avait cherché, dès l'année 1815, à lui substituer une autre méthode thérapeutique. Dans 164 cas de maladies vénériennes, sous toutes les formes que peuvent revêtir les symptômes primitifs, il assure avoir obtenu les plus grands succès d'un traitement local qui consistait à bassiner les ulcères avec l'eau de Goulard et une dissolution de sulfate de cuivre. Sur ce nombre de malades, il n'a prescrit le mercure qu'à trois. Le traitement local était d'ailleurs varié suivant les circonstances : les ulcères ou bubons étaient-ils enflammés? il prescrivait des lotions émollientes ou des cataplasmes; l'inflammation calmée, il pansait les ulcères avec le calomel, ou les faisait bassiner avec l'eau de Goulard ou la dissolution de sulfate de cuivre. Il proscrivait, comme nuisibles, les applications de corps gras sur les ulcères. Sur les 164 malades, deux seulement éprouvèrent des symptômes secondaires, qui cédèrent à l'emploi alternatif de la décoction des bois sudorifiques, de l'acide nitro-muriatique et des bains généraux. Aucun malade dont les ulcères primitifs furent traités sans mercure, n'eut par la suite ni ulcères à la gorge, ni affections du système osseux.

Les observations de MM. Gregor et Franklin offrent des résultats aussi avantageux.

On trouve, dans l'ouvrage de M. Richond, plusieurs tableaux d'observations qui tendent à prou-

ver : 1° que le traitement antiphlogistique et local nécessite moins de tems que le mercuriel dans la plus grande majorité des cas.

2° Que le traitement sans mercure a déterminé la résolution d'un plus grand nombre de bubons comparativement que le traitement mercuriel ; et que le nombre de bubons qui ont paru pendant le traitement mercuriel est plus considérable que le nombre de ceux qui se sont manifestés pendant la durée du traitement sans mercure.

3° Que les bubons traités sans mercure arrivent plus rarement à la suppuration.

Ce médecin pense que le traitement mercuriel laisse à sa suite plus de symptômes secondaires que les autres méthodes thérapeutiques ou lorsqu'ils sont abandonnés à eux-mêmes ; en preuve, il dit, que sur 1142 malades sortis de ses salles après avoir reçu un traitement mercuriel, 63 ont été atteints de divers phénomènes secondaires tandis que sur 923 sortis guéris sans mercure, il n'en est revenu que 24.

Ne pourrait-on pas objecter à M. Richond que dans le nombre des individus guéris sans mercure, il a pu se développer, chez plusieurs, à une époque plus ou moins éloignée de leur sortie de l'hôpital, des accidens consécutifs dont il a pu ignorer l'apparition et qu'ainsi ses observations perdent une partie de leur valeur ? En effet, j'ai eu souvent occasion d'observer que les militaires qui avaient subi un ou plusieurs traitemens dans

un hôpital, éprouvaient ou des récidives ou des symptômes secondaires pour lesquels les officiers des corps auxquels ces militaires appartenaient, négligeaient de les envoyer aux hôpitaux.

Il faut convenir que si l'on a entrepris, plusieurs fois et surtout depuis quelques années, d'établir un parallèle entre les diverses méthodes thérapeutiques de la syphilis, ce travail n'a point encore, jusqu'à ce jour, été exécuté d'une manière satisfaisante; qu'il réclame de nouvelles observations recueillies dans un esprit dépourvu de prévention et de toute opinion préconçue.

En attendant que l'expérience ait répondu d'une manière satisfaisante à cette question, si importante pour la thérapeutique, je vais présenter des tableaux qui offrent le résultat de la pratique de mon père à une époque où le traitement de la syphilis était presque généralement livré à l'empirisme. En 1792, mon père, chirurgien major d'un régiment de grenadiers en garnison à Rixheim, département du Haut-Rhin, fut chargé du service chirurgical de l'hôpital temporaire établi dans cette ville. Dans ses salles furent reçus, en dix mois, 83 militaires vénériens, la plupart de son régiment, qui furent tous soumis au traitement mercuriel. Le tableau suivant expose le résultat de cette méthode, et comme mon père n'a presque pas perdu de vue les militaires qui font le sujet de ces observations, elles auront toute la certitude désirable.

PREMIER TABLEAU.

Nombre des malades.	Symptômes syphilitiques primitifs.	Durée du traitement.	Méthode de traitement.	Symptômes secondaires.	Insuccès, récidives ou passés à l'état chronique.	Guéris.
11	Urétrites aiguës ou chroniques.	de 20 à 100 jours.	Boissons diurétiques, bains, régime, copaha, purgatifs, mercure en frictions ou en liqueur.	»	4	7
37	Ulcères au pénis et urétrites.	60 à 120.	Diurétiques, sudorifiques, bains, mercure en frictions d'un à deux gros depuis 24 jusqu'à 36.	9	19	18
21	Ulcères au pénis, adénites et urétrites.	60 à 160.	Bains, régime, frictions mercurielles de 25 à 40, liqueur de Van Swieten depuis 20 grains jusqu'à 45.	5	8	13
8	Bubons (adénites.)	15 à 60.	Bains, régime, frictions locales avec les linimens, emplâtre de Vigo, frictions mercurielles de 8 à 20.	»	2	6
6	Adénites et urétrites.	20 à 60.	Diurétiques, bains, frictions locales et générales avec le mercure de 10 à 20.	»	2	4
83				14	35	48

L'année suivante, mon père ayant été chargé, pendant le siége de Mayence, du service en chef d'une division de vénériens à l'hôpital militaire de cette ville, eut à soigner un plus grand nombre de militaires affectés de maladies vénériennes. Il ne fut pas aussi exclusif dans son traitement, se borna, dans beaucoup de circonstances, à prescrire des moyens locaux, tels que cataplasmes, fomentations, pommades faites avec l'axonge et le calomel, etc., et tint une note exacte des résultats des diverses médications. J'ai extrait de ses papiers les trois tableaux suivans, dont les observations ont été adressées, dans le tems, sous forme de rapport, au conseil de santé des armées.

DEUXIÈME TABLEAU.

Nombre des malades.	Symptômes syphilitiques primitifs.	Durée du traitement.	Méthode de traitement.	Symptômes secondaires.	Insuccès, récidives ou passés à l'état chronique.	Guéris.
29	Urétrites simples et récentes.	de 15 à 45 jours.	Saignées, régime, diurétiq., copahu, frictions de 6 à 20.	1	8	24
17	Urétrites chroniques : 4 orchites.	50 à 150.	Régime, bains, sangsues, cataplasmes, frictions de 15 à 40.	1	8	8
14	Ulcères au pénis.	25 à 60.	Saignées, bains locaux, sudorifiques, frictions mercurielles de 18 à 25.	4	5	7
57	Ulcères au pénis, urétrites &q.f.bubons.	60 à 120.	Régime, bains, sudorifiques, frictions de 25 à 40, ou liqueur de 18 grains à 30.	13	19	32
15	Adénites : 10 aiguës, 5 chroniques.	10 à 60.	Sangsues, bains, cataplasmes, linimens, emplâtres fondans, frictions mercurielles de 10 à 25.	»	9	12
132				19	49	83

TROISIÈME TABLEAU.

Nombre des malades.	Symptômes syphilitiques primitifs.	Durée du traitement.	Méthode de traitement.	Symptômes secondaires.	Insuccès, récidives ou passés à l'état chronique.	Guéris.
18	Urétrites aiguës.	de 10 à 25 jours.	Boissons délayantes, bains locaux et généraux, copahu au déclin.	»	3	16
11	Urétrites chroniques.	30 à 75.	Boissons diurétiques, bains, injections narcotiques, copahu, vésicatoires, purgatifs.	»	3	8
12	Adénites aiguës ou chroniques.	12 à 25.	Cataplasmes, fomentations, frictions locales avec l'onguent mercuriel ou le liniment de Pringle, &c.	»	5	9
35	Ulcères au pénis récens.	10 à 25.	Cautérisation par le sulfate de cuivre au début, bains, régime, sudorifiques, purgatifs salins, pansemens avec la pommade de calomel.	2	4	29
76				2	15	62

QUATRIÈME TABLEAU.

Nombre des malades.	Symptômes syphilitiques.	Complications.	Durée du séjour à l'hôpital.	Espèces de traitement.	Guéris.	Accidens survenus.	Réapparition des symptômes vénériens après la cure des complications.	Morts.
2	Urétrites aiguës.	Fièvres bilieuses & adynamiques.	de 25 à 35 jours.	Emétique, saignées, kina, &c.	2	»	»	»
2	Urétrites chroniques.	Cistite, cat. vésical.	75 à 100	Baius, résines, eaux minéral.	2	»	»	»
3	Urétrites chroniques, rétention d'urine.	Fièvres diverses.	90 à 150	Bains, émétiq., & 25 frictions mercurielles.	1	»	2	»
8	Orchites chroniques après des urétrites.	Fièvres inflammatoires ou bilieuses.	100 à 120	Emétiq. en lav., sangsues, cataplasmes résolutifs, pilules de Beloste.	5	»	3	»
1	Ulcères au pénis, adénites.	Plaie de tête suivie de fièvre ataxique.	19	Emetiq., arnica, diète, &c.	1	»	»	»
1	Ulcères au pénis, urétrite.	Fièvre adynamique.	27	Emétiq., kina, camphre, &c,	»	gangr. du pénis.	»	1
2	Urétrites aiguës.	Fièvres adynamiques.	13 à 17	Emétiq., kina, diète, &c.	1	g. du pénis.	»	1
1	Pustules, douleurs ostéocopes.	Fracture comminutive suiv. de fièvre adynamique.	91	Traitem. local, & après la consolidat. de la fract., 9 frict. mercur., kina, musc, &c., pr. comb. l'adyn.	»	»	»	1
9	Divers symptômes primitifs, tels qu'ulcères, urétrites, bubons.	Scorbut.	40 à 120	Liqueur de Van Swieten combinée aux anti-scorbutiq.	5	»	2	2
29					17	»	7	5

Je livre ces faits à la méditation des médecins qui font, de l'étude des affections vénériennes, le sujet de leurs recherches. J'aurais pu y joindre le résultat de mes observations particulières; mais je pense que ces quatre tableaux suffiront pour prouver: 1° que le mercure, employé dans le traitement des symptômes primitifs de la syphilis, ne met pas à l'abri des accidens secondaires; 2° que ceux-ci ne sont pas plus fréquens après un traitement purement local; 3° que les récidives sont plus fréquentes après le premier; 4° enfin, que souvent les affections vénériennes guérissent sans traitement.

Il serait donc superflu de chercher à démontrer, par d'autres observations, que les préparations mercurielles, celles d'or, les sudorifiques, etc., ne doivent pas être considérées comme des moyens spécifiques infaillibles: l'expérience et le raisonnement le prouvent suffisamment. Cette question a été d'ailleurs savamment discutée dans les ouvrages de MM. Richond et Jourdan. On savait depuis long-tems que le mercure, et surtout le deuto-chlorure, quoique administrés à très-faible dose, et avec toutes les précautions convenables, déterminaient souvent des accidens graves. Swediaur en a fait la remarque dans plusieurs parties de son ouvrage. On voit, en effet, des individus dont les organes sont si impressionnables que les doses les plus fractionnées de ce médicament développent chez eux des douleurs vagues,

de la dyspnée, de la toux, des crachemens de sang, ou l'inappétence, des coliques, des vomissemens, etc., suivant qu'il porte son influence sur les systèmes pulmonaire ou gastrique. Van Swieten lui-même, qui a le plus accrédité en Europe une des préparations les plus actives du mercure, est bien loin de le regarder comme un remède unique et universel; il l'interdit complettement aux individus délicats. Feu M. Cullerier, qui était, comme chacun sait, très-partisan de ce métal, qu'il considérait comme le spécifique de la syphilis, prescrit aussi de s'abstenir de cette substance, dans les mêmes circonstances, et convient qu'alors, loin d'être efficace, il peut déterminer des accidens. M. Lagneau, dans l'ouvrage remarquable qu'il a publié sur les affections vénériennes, tout en reconnaissant au mercure des propriétés très-puissantes dans ces maladies, dit positivement qu'il n'a de vertus qu'en raison de son action stimulante, et que, dans beaucoup de cas, il peut être utilement remplacé par d'autres substances. A ces autorités on peut encore ajouter celles de Fabre, Louis, Bru, Peyrilhe, etc.

Un médicament qui échoue souvent dans une maladie, qui l'aggrave dans certaines circonstances, ne saurait en être considéré comme le remède unique ou le spécifique.

D'après ces considérations, est-on autorisé à proscrire l'ancienne méthode de traitement? Enfin, d'après les succès obtenus par le traitement

local, doit-on en particulier renoncer au mercure? Non, à notre avis. Mais nous pensons qu'on doit mettre à profit les nouvelles observations qu'on a faites sur l'action de ce métal et soumettre son usage à des règles précises et invariables.

Les propositions suivantes renferment, en peu de mots, la manière d'agir des excitans dans la syphilis et les préceptes les plus sages à suivre dans leur administration [1].

« ..... Le mercure, les sudorifiques et au-
« tres stimulans ne guérissent la syphilis qu'en
« exerçant la révulsion; mais il faut qu'elle soit
« secondée par l'abstinence.

« Les stimulans, dits anti-vénériens, doivent
« être administrés à l'intérieur avec beaucoup de
« prudence; autrement ils développent des gas-
« tro-entérites qui se réfléchissent sur les irrita-
« tions syphilitiques extérieures et la révulsion
« n'a pas lieu; ou bien, l'irritation est appelée
« sur les viscères qui finissent par se désorganiser.

« Lorsque les stimulans, dits anti-vénériens,
« ont développé une gastro-entérite, et que la sy-
« philis n'est pas guérie, elle ne peut plus céder
« qu'avec la gastro-entérite à une longue persé-
« vérance dans le traitement antiphlogistique;
« mais si les viscères gastriques sont désorganisés
« ou le malade trop affaibli, la guérison est
« impossible.

[1] BROUSSAIS. Examen des doctrines, etc., tom. I.

« Les phlegmasies gastriques provoquées par « l'abus des anti-vénériens, se transmettent faci- « lement aux poumons et la phthisie peut en « être la suite.

« Les sujets prédisposés à la gastrite doivent « être traités, de leur syphilis, par les antiphlo- « gistiques tant à l'intérieur qu'à l'extérieur : si « on les stimule par la voie de l'estomac, il se « surirrite et quelquefois même la syphilis ne « guérit pas. . . . . »

Les corollaires suivans, empruntés à l'ouvrage du docteur Jourdan, expriment parfaitement encore les précautions qu'on doit prendre dans l'administration des excitans dans la syphilis.

« 1° On ne doit jamais tenter la révulsion dans « les phlegmasies syphilitiques, soit simples ou « compliquées, tant que l'inflammation est ac- « compagnée du trouble de quelque fonction. »

L'inobservance de ce précepte est une des causes qui font échouer, le plus souvent, le traitement mercuriel le mieux dirigé.

« 2° La révulsion ne doit être tentée qu'au « déclin de l'inflammation. »

Lorsqu'on veut déplacer une inflammation à son début, ou lorsqu'elle est arrivée à son plus haut point d'intensité on s'expose à produire des métastases fâcheuses sur d'autres parties.

« 3° On ne doit provoquer qu'avec beaucoup « de précaution la révulsion sur un organe que « l'on sait avoir de grandes dispositions à agir

« sympathiquement sur celui qu'on veut débar-
« rasser d'une irritation. On doit avoir la même
« précaution lorsqu'on opère la révulsion sur
« un organe qui est lié à beaucoup d'autres par
« son action. »

C'est surtout aux stimulations gastriques et intestinales que s'applique cette règle.

J'ai déjà fait remarquer que les affections sympathiques qu'on développait alors, étaient l'une des principales sources de ces douleurs et de ces phlegmasies qu'on a considérées, jusqu'à ce jour, comme le résultat de la syphilis.

DEUXIÈME PARTIE.

Tableau des affections syphilitiques primitives des parties génitales en particulier.

Les affections syphilitiques primitives sont celles qui se manifestent aux parties génitales des deux sexes, ou ailleurs, à la suite de l'acte qui résulte de leur union, ou de tout autre, dans lequel une surface saine s'est trouvée en contact avec une surface affectée d'un symptôme vénérien. Cet ordre de maladie comprend deux variétés : 1° j'appelle symptômes primitifs locaux, ceux qui se développent dans le lieu même de l'inoculation ; 2° sous le nom de primitifs sympathiques ou métastatiques, je comprends ceux

dont le développement est le résultat, dans le prémier cas, de la propagation de l'irritation syphilitique à une partie en sympathie avec le lieu malade, et, dans le second cas, de transport métastatique de cette irritation sur une autre partie plus ou moins éloignée.

La syphilis ne se communiquant guère que par contact immédiat, les symptômes les plus fréquens s'observent dans les régions du corps dont la situation favorise l'inoculation ; aussi, ne s'établissent-ils ordinairement que sur les membranes muqueuses qui tapissent les organes génitaux de l'un et l'autre sexe, et sur la surface cutanée.

Les maladies primitives des systèmes muqueux et cutané se manifestent sous la forme d'inflammations, d'ulcérations ou de végétations, et comprennent la série des maux vénériens connus sous les noms 1° d'urétrite, urétro-vaginite, et de leurs accidens sympathiques, tels que l'orchite, l'adénite, etc. ; 2° de chancres, de pustules ulcérées ou sèches; 3° d'excroissances de toutes formes.

Nous allons rapidement passer en revue tous ces phénomènes, en commençant par ceux qui ont leur siége dans les membranes muqueuses.

1° Symptômes syphilitiques primitifs des membranes muqueuses.

I. Inflammation. = *Urétrites.* — L'inflammation de la membrane muqueuse du canal de l'u-

rètre a été désignée successivement sous les noms de gonorrhée, blennorrhagie, catarrhe urétral, etc. Nous adopterons celui d'urétrite, déjà proposé par Bosquillon, parce que plus exact que les autres dénominations reçues, il indique tout-à-la-fois le siége et la nature de la maladie.

Indépendamment d'un congrès impur, qu'elle reconnaît presque toujours pour cause, l'urétrite peut être occasionée par d'autres causes qui agissent directement ou sympathiquement. Dans le nombre des premières on range la masturbation, les excès du coït avec une femme saine d'ailleurs, la cohabitation avec celles qui négligent les soins de propreté, celles qui ont actuellement leurs règles, qui viennent de les avoir ou qui sont affectées de leucorrhée; et, généralement, toutes les causes qui agissent directement, en irritant le canal de l'urètre. Parmi les causes sympathiques de l'urétrite, on range le travail de la dentition chez les enfans, la présence des vers intestinaux, l'irritation gastro-intestinale, etc. Certains alimens ou boissons ont encore le privilége de lui donner lieu.

L'état moral de l'individu, la susceptibilité des organes génitaux, d'autres circonstances difficiles à apprécier, influent plus ou moins sur la facilité avec laquelle s'opère alors la contagion.

L'inflammation débute presque toujours par la partie antérieure de l'urètre et le plus ordinairement ne paraît pas se propager beaucoup

au-delà du méat urinaire; elle ne s'étend plus avant que par l'augmentation de l'irritation, comme le prouve évidemment l'expérience que le docteur Swediaur a faite sur lui-même.

L'écoulement de l'urètre se manifeste quelquefois le jour même de l'infection, plus souvent les 2me, 3me, 4me, ou 8me, ou même le 15me jour. Les premiers symptômes indiquent une irritation légère de la membrane muqueuse caractérisée par une sorte de chatouillement que le malade rapporte au méat urinaire, bientôt suivi d'envies fréquentes d'uriner, d'un sentiment de plénitude, de pesanteur et de constriction dans la partie inférieure du pénis, enfin de chaleur et de douleur en urinant. Ces symptômes précèdent ordinairement l'écoulement qui se déclare les 3me, 4me ou 5me jours, quelquefois plus tard. La matière d'abord tenue, limpide et blanchâtre augmente à mesure que la douleur diminue; elle devient d'un jaune verdâtre, ensuite l'écoulement diminue progressivement; en même tems les symptômes locaux et sympathiques disparaissent insensiblement. Telle est la marche de la maladie dans les cas les plus favorables. L'urétrite dure depuis 25 jusqu'à 60 jours, mais elle peut se prolonger davantage, comme nous aurons occasion de le dire.

Les choses ne se passent pas toujours ainsi : il survient quelquefois des symptômes plus ou moins graves suivant les circonstances et le ré-

gime que suit le malade ; son âge et son tempérament entraînent aussi une infinité de variations dans la marche de cette phlegmasie.

La tuméfaction du gland et du reste du pénis varie en raison du degré de l'irritation : elle peut devenir assez considérable pour qu'il s'en suive un phimosis ou un paraphimosis. Il y a phimosis lorsque la tuméfaction du gland est portée au point que le malade perd la faculté de retirer le prépuce et de mettre le gland à découvert ; s'il ne peut plus le ramener sur l'extrémité de la verge après lui avoir fait franchir la saillie de la couronne, il y a paraphimosis.

Les douleurs se propageant aux aines, il en résulte quelquefois un engorgement sympathique des ganglions de cette partie.

L'irritation qui se propage le long des conduits déférens jusqu'aux testicules par le moyen du cordon, produit d'abord un sentiment douloureux, dans ces organes délicats, d'où peut résulter une véritable inflammation (*orchite*) sous l'influence de la cause la plus légère. Cet accident peut être aussi le résultat de tout ce qui peut irriter directement le testicule ; si cette inflammation est intense, il y a diminution ou même cessation de l'écoulement urétral, en vertu de l'axiome médical, *duobus laboribus simul obortis, vehementior obscurat alterum.*

L'inflammation peut ne pas se borner à la

muqueuse de l'urètre et envahir les parties sous-jacentes, ce qui a lieu principalement à la partie inférieure de la verge, d'où résulte ce qu'on appelle urétrite cordée, parce que le pénis en érection décrit une courbe.

Enfin, l'inflammation de la membrane muqueuse se propage quelquefois à la prostate, à la vessie, aux uretères et aux reins, ce qui constitue des accidens graves.

Parmi les accidens sympathiques de l'urétrite, on ne doit pas omettre la gastro-entérite qui se développe quelquefois lorsque l'irritation de la muqueuse de l'urètre est portée à un haut degré d'intensité.

L'urétrite peut se terminer par résolution, par délitescence suivie ou non de métastase, par suppuration, par gangrène, ou passer à l'état chronique.

1° La résolution est la terminaison la plus favorable, celle qu'on doit toujours tenter quand on est appelé à tems.

2° Si au lieu de se résoudre insensiblement, l'urétrite diminue notablement, ou disparaît brusquement, et qu'un organe s'enflamme, on dit qu'il y a délitescence suivie de métastase. Cette suppression a souvent pour résultat l'ophthalmie (conjonctivite.) Cette phlegmasie a beaucoup de rapport avec l'ophthalmie puriforme des nouveau-nés. Si elle est plus opiniâtre que dans les cas ordinaires, cela tient à la violente inflam-

mation qui l'accompagne ; elle réclame impérieusement la méthode antiphlogistique la plus active. La matière de l'écoulement, fournie par la muqueuse de l'urètre enflammée, peut aussi être inoculée directement. C'est ce qui arrive aux enfans qui sont infectés pendant l'accouchement, et chez les adultes lorsque la matière d'un écoulement urétral est mis en contact avec la muqueuse oculaire. J'ai entendu rapporter au professeur Boyer l'observation d'une jeune dame, fort honnête, qui, s'étant lavée la figure avec une éponge qui avait servi à son frère pour se bassiner le pénis affecté d'une urétrite, contracta une conjonctivite dont on ne connut que fort long-tems après la véritable cause. Les faits de la même espèce ne sont pas rares. L'otite a été admise comme possible : celle qui est sympathique a été observée. Il en est de même de l'inflammation de la muqueuse nazale. La fluxion métastatique s'opère le plus souvent sur le testicule. Toutes ces affections qui succèdent à la délitescence de l'urétrite ne diffèrent de celles qui s'observent chez un sujet bien sain que parce qu'elles sont suivies de la suppression brusque ou d'une diminution de la phlegmasie urétrale et ne réclament pas de moyens spéciaux.

3° Anciennement, on considérait l'écoulement fourni par l'urètre enflammé comme le produit d'ulcérations dans le canal. On convient aujour-

d'hui que ces ulcères sont fort rares; cependant les brides et les cicatrices qu'on y observe ne permettent pas de révoquer en doute leur possibilité. En effet, lorsque l'inflammation est très-intense, il en résulte quelquefois de petites ulcérations qui fournissent du véritable pus. Elles peuvent reconnaître encore pour cause l'introduction d'une sonde ou tout autre moyen violent. D'ailleurs, il est fort difficile de les reconnaître sur le vivant.

4° La terminaison par gangrène est fort rare; elle s'observe quelquefois, comme j'ai eu occasion de le voir, dans le cours d'une gastro-entérite adynamique.

5° Celle par le passage à l'état chronique est très-commune. Cet état offre deux variétés dont le pronostic est bien différent. La première est connue chez les auteurs sous le nom de gonorrhée bénigne ou blennorrhée. L'urétrite aiguë, soit qu'elle ait été abandonnée à elle-même, soit qu'elle ait résisté aux moyens employés pour la combattre, fournit tantôt un flux de matière claire, limpide, ou d'une couleur variable, sans chaleur, douleur ni érection, tantôt un suintement à-peine sensible qui peut persévérer pendant plusieurs années, que la moindre cause exaspère ou supprime. Ces sortes d'écoulemens ne sont pas toujours continus; ils cessent parfois à des intervalles plus ou moins rapprochés. Lorsqu'on a occasion d'examiner le canal des individus at-

teints de cette variété, on observe les traces d'une légère phlegmasie sans épaississement des parois du canal. Cet état peut se prolonger, pendant plusieurs années, sans entraîner d'autres accidens qu'une légère démangeaison le long du canal et un suintement continuel ou intermittent.

Mais si l'inflammation, ne se bornant plus à la membrane muqueuse, attaque les tissus sous-jacens, le cas est beaucoup plus grave et développe d'autres accidens. L'effet de l'extension de cette phlegmasie, a pour résultat le rétrécissement du canal de l'urètre. Il arrive souvent alors que l'irritation se concentrant sur un point limité de l'urètre, donne naissance à une ou plusieurs ulcérations, à des adhérences ou à des dépôts de matière concrescible, suivant l'opinion de Ducamp, qui resserrent les tissus et en augmentent l'épaisseur; de là, engorgement de ses parois, épaississement de la membrane muqueuse du canal, et par suite diminution de son calibre. Ces rétrécissemens font des progrès très-lents: les malades d'abord s'en aperçoivent à-peine, mais bientôt le jet de l'urine diminue, son excrétion devient de plus en plus difficile, et il vient un moment où elle est impossible.

Plus de développement sur cette matière n'entrant pas dans le sujet de ce mémoire, nous devons nous borner à noter cet accident comme le

résultat possible de la phlegmasie chronique de la membrane muqueuse du canal de l'urètre; l'ouvrage de Ducamp et ceux publiés sur la même matière par MM. Lallemand, Amussat, etc., fournissent tout ce qu'on peut désirer sur ces maladies dont le traitement a été singulièrement éclairé dans ces derniers tems.

L'urétrite peut-elle donner lieu aux symptômes consécutifs? La solution de cette question n'offrirait pas beaucoup de difficultés, si l'on s'en rapportait au témoignage de beaucoup de praticiens tels que Astruc, Hunter, Petit, Swediaur, Cullerier, Lagneau, qui citent des exemples d'infection générale à la suite des urétrites. Ces médecins admettent une identité parfaite entre le virus gonorrhéïque et le virus vénérien, tandis que Duncan, Fabre, Haller, Franck et surtout B. Bell et son traducteur ont émis une opinion contraire.

Une preuve qui a paru sans réplique aux partisans de l'identité des deux maladies est celle fournie par l'observation de trois jeunes gens qui communiquèrent successivement avec la même fille publique. Le premier fut atteint d'un écoulement au bout de trois jours; un bubon se manifesta chez le second, dix jours après; et le troisième se retira sain et sauf. Cependant la fille n'avait qu'un simple écoulement sans ulcérations. Cette preuve ne serait pas sans réplique, puisque l'expérience prouve que des

adénites peuvent être le résultat d'une urétrite non vénérienne.

D'ailleurs, on ne peut nier, sans se réfuser à l'évidence, que des symptômes secondaires se déloppent quelquefois à la suite d'une urétrite, comme l'ont remarqué SWEDIAUR, CULLERIER, LAGNEAU et beaucoup d'autres praticiens distingués. Si ces phénomènes sont moins fréquens après des phlegmasies de l'urètre qu'après des ulcérations vénériennes, cela dépend, sans doute, de ce que beaucoup de ces urétrites doivent leur développement à des causes étrangères à la syphilis, tandis que la plupart des ulcérations qu'on observe aux parties génitales, sont le résultat de l'infection vénérienne.

Le mercure n'a pas ici, plus que dans les autres symptômes vénériens, le privilége de prévenir le développement des accidens consécutifs. Nous pourrions, à ce sujet, rapporter l'exemple d'un de nos malades, atteint d'une urétrite récente et qui voulut absolument être traité par la liqueur de VAN SWIETEN. Sur ses instances réitérées, elle lui fut administrée avec toutes les précautions convenables, et cependant, quelque tems après, il se manifesta des pustules humides à l'anus et des douleurs ostéocopes qui cédèrent à un traitement local secondé des boissons sudorifiques, d'un régime sévère, des bains, etc.

J'ai déjà fait remarquer que nous ne possédions aucun signe au moyen duquel on pût distinguer

l'urétrite syphilitique de celle qui est due à toute autre cause. L'une et l'autre peuvent donner lieu aux coarctations de l'urètre, comme l'ont observé Boyer, Hunter et Lallemand.

Dans l'état actuel de nos connaissances, est-il possible de déterminer quand et comment l'urétrite est contagieuse? Il est très-difficile de répondre à cette question. Bell, considérant les écoulemens de l'urètre comme étant d'une nature différente de la syphilis, ne lui reconnaissait pas la faculté de développer la vérole; il pensait que l'urétrite perdait la propriété contagieuse à son déclin, lorsque l'inflammation était calmée. L'observation confirme l'opinion de ce médecin et démontre que les urétrites naissantes et celles dont l'inflammation a conservé toute son intensité sont, dans la plupart des cas, facilement contagieuses, tandis qu'elles conservent rarement ce caractère dans les nuances chroniques ou lorsqu'elles sont accompagnées de symptômes inflammatoires peu manifestés.

Vaginite (*urétro-vaginite*). — Je désigne sous ce nom la phlegmasie de la membrane muqueuse génito-urinaire chez la femme.

C'est mal-à-propos que les auteurs distinguent à l'urétro-vaginite trois variétés qui ne sont que trois degrés de la même maladie. Que l'inflammation occupe la vulve, le vagin ou l'urètre, c'est toujours la même affection qui réclame les mêmes moyens thérapeutiques.

Swediaur ayant remarqué que l'inflammation occupait le plus souvent une partie ou la totalité du vagin, l'a désignée sous le nom de vaginite; mais l'observation prouve que, dans certains cas, elle est bornée à la vulve et que, dans des circonstances plus rares, elle a son siége aux environs ou même dans le canal de l'urètre; enfin, elle envahit ces différentes parties à-la-fois ou successivement. Il est inutile de faire observer que les symptômes sont différens, suivant la partie qui est le siége de la phlegmasie. Celles qui sont récentes, sont rouges, plus ou moins tuméfiées et très-sensibles. Le passage des urines cause d'ordinaire des douleurs et des cuissons très-vives.

Les sympathies que développe cette phlegmasie chez la femme, sont moins étendues que celles qu'on observe chez l'homme. Elle se propage cependant quelquefois aux ganglions inguinaux, à la vessie, aux reins, etc. Elle peut affecter les mêmes terminaisons que l'urétrite, mais elle a plus de tendance que cette dernière à prendre le caractère chronique.

On convient généralement des difficultés qu'offre le diagnostic de cette maladie. En effet, il n'existe pas de signe caractéristique propre à faire distinguer la leucorrhée de l'urétro-vaginite; l'erreur est encore plus facile lorsque celle-ci est chronique. L'aveu de la femme peut, sans doute, dans quelques cas, mettre sur la voie de la vérité,

mais cette ressource augmente souvent l'embarras du médecin qui ne peut toujours lui accorder une entière confiance.

Le problème des propriétés contagieuses de la maladie est encore plus difficile à résoudre chez la femme que chez l'homme. En effet, on voit tous les jours des individus cohabiter impunément avec des femmes affectées d'écoulemens, sans qu'il résulte aucun accident de cette communication; tandis que d'autres parfaitement saines et à l'abri de tout soupçon, affectées de fleurs blanches copieuses, communiquent des urétrites aux individus qui ont des rapports avec elles. Enfin, la secrétion du vagin acquiert quelquefois, chez certaines femmes, des qualités irritantes qui suffisent pour produire des urétrites chez les hommes qui exercent le coït avec elles.

II. Ulcérations. = *Ulcères* (*chancres*). — Les ulcérations qui résultent d'un coït impur, s'observent ordinairement chez l'homme, à l'intérieur du prépuce ou sur la surface du gland. Toutes ne reconnaissent pas pour cause la syphilis : il en est qui sont dues à toute autre cause, comme l'avait déjà fait remarquer Swediaur.

Les parties qu'elles occupent chez la femme, sont l'intérieur des grandes lèvres, les nymphes, le clitoris, les environs du méat urinaire, l'intérieur du vagin, la commissure postérieure, etc.

Ces ulcères se développent lentement et plutôt ou plus tard, rarement passé le 15me jour

après l'acte vénérien. Ils sont ordinairement précédés de l'apparition d'un petit point enflammé, rouge, où le malade éprouve de la chaleur, du chatouillement, du prurit. Ce point s'agrandit, s'engorge; de son centre s'élève un bouton miliaire, rougeâtre dont le sommet blanchit et s'ulcère. L'érosion s'élargit et devient une ulcération dont les progrès et l'aspect varient suivant l'inflammation qui l'accompagne.

La marche des ulcères vénériens varie suivant qu'ils sont abandonnés à eux-mêmes ou qu'ils sont traités par telle ou telle méthode thérapeutique. Une ulcération récente, peu enflammée, abandonnée aux seuls efforts de la nature, et si le malade a la précaution de prendre quelques soins de propreté, diminue insensiblement et se cicatrise en peu de jours. D'autres fois, elle reste stationnaire, plus ou moins de tems, tandis que dans d'autres circonstances, surtout si elle est très-enflammée, et si l'on néglige les soins de propreté, elle s'agrandit rapidement en surface et en profondeur et prend un aspect grisâtre ou lardacé.

Lorsque ces ulcérations sont combattues de prime abord par les bains, les antiphlogistiques et le régime, elles cèdent ordinairement avec facilité. Le traitement mercuriel, ou tout autre analogue, ne réussit même, dans la plupart des cas, qu'après l'emploi des antiphlogistiques; il échoue le plus souvent, lorsqu'ils sont très-

irrités, et qu'ils ont réveillé un grand nombre de sympathies; circonstances qui favorisent singulièrement le développement ultérieur des accidens consécutifs. En général, les chancres sont d'autant plus difficiles à guérir qu'ils sont plus enflammés et plus anciens.

Les ulcères vénériens des parties génitales, chez l'homme, peuvent être compliqués de phimosis, de paraphimosis, d'urétrite, et, chez les deux sexes, de bubons ou adénites.

Accidens sympathiques des ulcères. — *Bubons* (*adénites*). — Le bubon ou adénite est une tumeur inflammatoire des ganglions lymphatiques qui avoisinent une surface enflammée ou ulcérée. Cependant il arrive quelquefois qu'ils se développent sans avoir été précédés d'autres symptômes locaux. Ce qui établit deux variétés : 1° les bubons primitifs qui se manifestent d'emblée, comme on le dit vulgairement; c'est-à-dire, sans avoir été précédés d'autres symptômes locaux; 2° les bubons sympathiques qui résultent de la propagation de l'irritation d'une phlegmasie ou d'ulcères situés sur une surface voisine. Il peut donc se former des bubons dans toutes les régions du corps où il y a des ganglions sympathiques auxquels aboutissent des vaisseaux du même ordre nés des parties qui sont le siége de phlegmasies ou ulcérations vénériennes. Ainsi, on observe de ces tumeurs aux glandes inguinales, à celles du creux de l'aisselle, à celles de la ma-

choire inférieure, du col, etc., lorsque les surfaces voisines de ces glandes sont le siége de phlegmasies ou d'ulcères vénériens. Il ne sera question ici que des adénites qui se développent aux aines.

Faut-il, avec certains médecins, attribuer le développement inflammatoire des ganglions lymphatiques des aines à l'absorption du virus vénérien appliqué sur la surface muqueuse des organes génitaux? Ou bien, faut-il, suivant l'opinion de quelques autres, considérer la tuméfaction de ces ganglions comme le simple produit sympathique de l'inflammation? C'est à tort que l'on considère encore les engorgemens inguinaux, soit qu'ils se développent de prime abord, soit qu'ils se manifestent pendant la durée des urétrites ou des ulcérations vénériennes, comme le résultat du virus et de son transport par les lymphatiques dans les ganglions voisins; ce phénomène est le produit d'une irritation ganglionnaire opérée par sympathie, analogue à ce qui arrive aux enfans qui ont des phlegmasies du cuir chevelu. Aussi, l'apparition de ce symptôme ne nécessite, presque jamais, l'emploi d'un traitement mercuriel. S'il devient utile de recourir à l'emploi des stimulans à l'intérieur, ce ne peut être que pour produire la révulsion sur d'autres organes, afin de favoriser la résolution de ces ganglions tuméfiés.

Le degré d'intensité de l'inflammation qui ac-

compagne ces tumeurs, établit la différence des bubons en inflammatoires ou phlegmoneux, et en indolens. Les premiers caractérisés par la chaleur, la douleur, la rougeur, tendent à la suppuration, si on les abandonne aux seuls efforts de la nature; les seconds caractérisés par un état inflammatoire moins manifeste, sont durs, peu douloureux ou indolens, tendent à se prolonger indéfiniment et rentrent dans le genre des subinflammations de M. Broussais.

L'adénite peut se terminer par résolution, suppuration, gangrène ou par induration.

La résolution est la terminaison la plus heureuse, celle qu'on doit toujours avoir en vue d'obtenir. On ne croit plus aujourd'hui à la nécessité de faire suppurer les bubons pour favoriser la sortie du virus.

La suppuration s'établit quelquefois malgré l'emploi le plus méthodique des antiphlogistiques. Cette terminaison est moins favorable que la précédente, parce qu'elle retarde beaucoup la guérison du malade et l'expose à une série d'accidens qui viennent contrarier la cicatrisation. Lorsqu'on n'a pu l'éviter, il ne reste plus qu'à diriger l'inflammation de manière à ce que la guérison ne se fasse pas trop attendre.

La gangrène n'a lieu que dans des cas fort rares, et reconnaît pour cause l'intensité de l'inflammation.

L'induration est une terminaison assez com-

mune : c'est une sorte de phlegmasie chronique dont la guérison est souvent très-longue.

En général, les adénites offrent dans leur marche et leur terminaison des variétés infinies qui dépendent de la disposition du malade, et du degré d'inflammation qui accompagne la maladie.

III. Végétations. = *Végétations ou excroissances.* — L'application d'une surface enflammée ou ulcérée peut donner lieu, sur les surfaces muqueuses, à des productions accidentelles, connues sous le nom générique d'excroissances ou de végétations, auxquelles on a donné des noms bizarres, tirés de la ressemblance qu'on a cru leur trouver avec divers objets.

La membrane muqueuse qui tapisse les organes génitaux des deux sexes, est le siége le plus ordinaire de ces végétations. Chez les hommes, le gland, la couronne ou les environs du frein en sont principalement affectés. Chez les femmes, qui paraissent être plus exposées à ce symptôme vénérien, elles se développent aux grandes et petites lèvres, sur le clitoris, dans toute l'étendue de la vulve, à la commissure postérieure, etc.; elles se manifestent souvent au pourtour des ulcérations et des pustules.

Elles varient autant par leur volume que par leur forme. Quoiqu'elles soient le plus souvent consécutives, cependant elles peuvent, comme les ulcères, être le résultat immédiat de la contagion syphilitique.

Nous avons fait remarquer, dans la première partie de ce mémoire, qu'il pouvait se manifester aux parties génitales des deux sexes, des végétations tout-à-fait étrangères à la syphilis, et que le diagnostic présentait, dans quelques circonstances, des difficultés.

Les végétations sont tantôt vasculaires, d'autres fois elle ne paraissent jouir que de très-peu de vitalité. Les premières, grénues, rouges, lorsqu'elles fournissent un suintement séreux, sont susceptibles de donner lieu à un symptôme vénérien; celles, au contraire, qui sont sèches, décolorées, verruqueuses, ne communiquent que très-rarement la syphilis.

Toutes les végétations ont une grande tendance à se reproduire lorsqu'elles ont été détruites.

2° Symptômes syphilitiques primitifs de la peau.

Si la syphilis a moins d'action sur la peau que sur les membranes muqueuses, cela tient sans doute à ce qu'un épiderme épais la garantit contre son impression. Cependant cette enveloppe ne la met pas toujours à l'abri de la contagion: celle-ci est très-facile lorsque la peau est accidentellement privée de son épiderme.

Les symptômes primitifs vénériens se manifestent sur les tégumens des organes génitaux, comme sur la membrane muqueuse, sous la forme

1° de phlegmasies, 2° d'ulcérations, et 3° de végétations.

I. Inflammations. = *Ephélides, pustules.* — Les éphélides, les pustules sèches, certaines rugosités de la peau, qui se dévellopent, après un contact impur, sur les parties génitales ou dans leur voisinage, sont de véritables points phlegmasiques de la peau. Ces symptômes vénériens sont considérés, par la plupart des auteurs, comme des symptômes consécutifs de la syphilis. Cependant, pourquoi n'admettrait-on pas des pustules primitives, puisqu'on observe tous les jours des ulcères primitifs du derme? M. Lagneau en reconnaît de primitives; il assure qu'elles sont plus communes chez les femmes que chez les hommes, et que la malpropreté favorise surtout leur développement.

Les éphélides et les pustules, qui en sont le deuxième degré, se déclarent d'abord sur le scrotum, au périné, près de la vulve, à l'intérieur des cuisses, et se propagent quelquefois au front, sur les tempes, le cuir chevelu, la poitrine, le cou, les épaules, etc. Elles restent souvent stationnaires dans le lieu où elles se sont d'abord manifestées; quelquefois elles disparaissent pour se reproduire ailleurs. Elles sont plates, semblables aux éphélides herpétiques, séparées et distinctes, plus ou moins étendues, d'une couleur variable, mais ordinairement d'un jaune cuivreux, et ne causent aucune douleur.

Les pustules offrent une partie de ces caractères : elles sont plus saillantes, quelquefois rugueuses, et fournissent une exsudation épaisse, exhalant une odeur particulière. Cette affection est toujours plus ou moins rebelle.

II. Ulcérations. = *Ulcères de la peau.* — Les ulcères primitifs de la peau occupent les mêmes parties que les pustules auxquelles ils succèdent souvent. Ils n'offrent rien de particulier, et ne font pas éprouver pour leur guérison, comme on l'a cru mal-à-propos, plus de difficultés que les ulcères des membranes muqueuses.

III. Végétations. = *Végétations.* — Les végétations des tégumens qui recouvrent les organes génitaux sont rarement primitives, et présentent les mêmes caractères et les mêmes indications curatives que celles que l'on observe sur les membranes muqueuses.

TROISIÈME PARTIE.

Traitement des affections syphilitiques des parties génitales en particulier.

Après avoir considéré d'une manière générale le traitement de la syphilis, je vais faire, à chaque symptôme primitif en particulier, l'appli-

cation des préceptes généraux développés dans la première partie de ce mémoire, et indiquer dans quelles circonstances on doit avoir recours à l'une ou à l'autre des deux méthodes que j'ai reconnu susceptibles de procurer leur guérison, et qui consistent dans l'emploi : 1° des applications locales et des antiphlogistiques, 2° des excitans qui agissent presque toujours comme révulsifs.

La première se compose des saignées générales et locales, de la diète ou d'un régime approprié à l'état du malade, des boissons aqueuses, délayantes ou mucilagineuses, tièdes ou froides suivant la saison, des bains généraux et locaux, des applications tantôt émollientes (comme cataplasmes, fomentations, bains de vapeurs) tantôt sédatives, tantôt stimulantes.

La méthode révulsive se compose de l'emploi méthodique des substances excitantes des trois règnes, qui ont été employées, jusqu'à ce jour, contre les affections vénériennes, telles que les préparations mercurielles, d'or, d'iode, les bois sudorifiques, etc.

Nous avons déjà fait remarquer que les antiphlogistiques devaient toujours être employés de préférence dans les phlegmasies aiguës, au moins à leur début; que cette méthode assurait presque toujours le succès des révulsifs; que, si, dans les phlegmasies chroniques, ils ne déployaient pas une efficacité aussi prom-

pte, ils procuraient au médecin qui persévérait dans leur emploi des succès inespérés; que leur combinaison avec ces stimulans, favorisait même l'action de ces derniers, lorsque l'indication de ceux-ci était la plus évidente; enfin, que la méthode révulsive devait être dirigée avec beaucoup de prudence, le choix de tel moyen de cette espèce n'étant pas indifférent pour le succès.

1° Traitement des phlegmasies primitives des membranes muqueuses des parties génitales chez les deux sexes. — (Urétrites.)

L'expérience prouve tous les jours que de tous les symptômes syphilitiques, l'urétrite est celui qui, abandonné à lui-même, guérit avec le plus de facilité, pourvu que, pendant sa durée, le malade mène une vie sobre et régulière. Cette observation est confirmée par les succès que les chirurgiens militaires retirent de l'emploi des seuls antiphlogistiques dans le traitement des urétrites chez les soldats; et, bien que très-peu de ceux-ci aient assez de docilité pour se priver des boissons alcooliques, ils suffisent, dans la plupart des cas, pour en procurer la guérison.

Quoique je sois bien éloigné de n'attacher aucune importance aux autres moyens thérapeutiques, je dois déclarer que lorsque les malades sont assez dociles pour observer ce traitement,

que je suis dans l'usage d'employer dès le début, rarement l'urétrite se prolonge au-delà de 25 à 40 jours.

Si j'étais consulté par un individu jeune, fort, pléthorique et atteint, pour la première fois, d'une urétrite, je conseillerais une saignée générale, une boisson délayante ou mucilagineuse, un régime composé d'alimens végétaux, de viandes blanches peu ou point assaisonnées, l'abstinence des liqueurs fermentées ou stimulantes, de petites applications de sangsues le long de la verge ou au périné, réitérées tous les cinq ou six jours, des bains locaux et généraux, des cataplasmes ou des fomentations émollientes autour du pénis, le repos, l'abstinence des plaisirs de l'amour, les demi-lavemens, etc. Ces moyens suffisent dans la plupart des cas; cependant, si l'écoulement persévère, s'il est accompagné de symptômes inflammatoires très-prononcés, on insiste sur les antiphlogistiques. Si, au contraire, l'inflammation et les sympathies qu'elle avait éveillées étant calmées, l'écoulement persévère, il faut tenter la révulsion au moyen d'une des nombreuses substances qui ont été proposées.

Les substances excitantes qui ont été préconisées pour obtenir la guérison de l'urétrite sont très-variées et en grand nombre. Je vais rapidement passer en revue les plus communément employées. 1° Les *diurétiques*, tels que le ni-

trate de potasse, les racines de fraisier, d'asperge, etc., exercent sur l'estomac une action stimulante qui a souvent pour résultat une augmentation dans la secrétion des urines. Ce moyen ne convient pas pendant la période d'acuité, il faut alors éviter tout ce qui peut exciter l'appareil génito-urinaire.

2° Dans les mêmes circonstances, les purgatifs doivent être proscrits. On donne la préférence aux sels neutres, qui produisent une irritation passagère sur le tube intestinal. Pour obtenir de cette médication tous les avantages possibles, on ne doit la mettre en pratique qu'autant que les voies digestives sont dans l'état physiologique.

3° L'*opium*, qu'on a proposé à titre de calmant, est loin d'agir toujours comme tel; on peut en dire autant du *camphre*, qu'on regarde assez généralement comme un excellent moyen d'apaiser les érections; les expériences de M. Orfila ont prouvé que cette dernière substance était un puissant excitant de l'estomac. Aussi, je ne considère l'action calmante qu'on lui attribue que comme indirecte et consécutive à l'irritation qu'elle développe dans les premières voies.

4° Parmi les substances résineuses, le *baume de copahu* et la *térébenthine* sont celles qui ont été le plus préconisées. Bell, Ribes, Ansiaux, Delpech, etc., ont prodigué de grands éloges au copahu, administré à hautes doses, dès le début

de l'urétrite, et même pendant toute la force de l'inflammation. Si cette résine réussit souvent, quelquefois elle n'a aucune influence sur l'urétrite, et dans beaucoup de circonstances elle l'exaspère.

Le copahu, auquel on ne peut contester des propriétés très-puissantes, n'offre pas les mêmes avantages dans tous les cas. Si cette substance procure souvent la guérison des urétrites chroniques, chez des sujets dont les organes sont sains ou peu impressionnables, nous avons eu de fréquentes occasions d'observer les accidens qui résultaient de son emploi intempestif, et nous nous sommes fait une règle de ne la conseiller que dans les nuances chroniques, ou qu'après avoir appaisé par un traitement antiphlogistique très-actif, l'inflammation locale et les sympathies que celle-ci avait dévéloppées. On trouve d'ailleurs un grand nombre de malades très-excitables ou doués d'une grande prédominance sanguine, chez lesquels les moindres doses de copahu produisent des accidens tels qu'on est forcé d'en suspendre l'usage. Au reste, dans le commerce, on le trouve souvent sophistiqué, ce qui doit encore rendre plus réservé dans son emploi lorsqu'on n'a pas les moyens de s'assurer de sa fidélité.

M. Delpech a tracé de la manière la plus lumineuse, la conduite qu'on devait tenir dans ces circonstances.

Les potions de Choppart, de Delpech, la

mixture brésilienne de Lepère, etc., dont le copahu forme la base, rentrent dans ce que nous venons de dire de cette résine.

Nous administrons ordinairement le copahu à la dose d'un gros à deux gros dans une émulsion, en bols, etc. S'il se manifeste de la sensibilité à l'épigastre, de la soif, des coliques ou tout autre symptôme indicatif d'une irritation gastro-intestinale, nous en suspendons ou en cessons l'usage suivant la gravité des accidens qui en ont été le résultat.

Nous devons, d'ailleurs, faire remarquer que l'on n'obtient des succès marqués de son usage, que chez les sujets anémiques, peu irritables, et dans les urétrites chroniques.

Mais si l'administration du copahu, par la voie de l'estomac, a quelquefois des suites fâcheuses, son introduction par l'anus en lavement ne pourrait-elle pas conserver à cette résine tous ses avantages sans risquer de produire les mêmes accidens? Des essais ont été tentés dernièrement par M. Velpeau. Il rapporte dans un journal de médecine [1] 22 observations dont voici les résultats généraux. Le baume de copahu, administré par l'anus, diminue, à-peu-près constamment, les écoulemens de l'urètre, soit chez l'homme, soit chez la femme. Il produit cet effet les 4, 5, 6, 7, ou 8me jours; plus souvent il les réduit au tiers seulement de leur abondance;

[1] Archives générales de médecine, tom. XIII, pag. 33

quelquefois il ne les fait cesser qu'à moitié; et, règle générale, après la 8me ou la 10me prise, son action devient nulle s'il n'a pas réussi complettement. On commence par deux gros qu'on porte progressivement jusqu'à 4, 6 et même 8, suivant les individus. On le fait délayer dans un jaune d'œuf et on l'étend dans la décoction de racines de guimauve. Quelquefois il est bon d'y ajouter un grain ou un demi-grain d'opium. Il est important que le lavement soit absorbé en grande partie.

Nous avons employé, nous-même, deux fois le copahu en lavement, avec les précautions indiquées par M. Velpeau, sans avoir obtenu de succès.

5° *Le poivre cubèbe* a, avec le copahu, quelques rapports d'action. Il est moins actif et n'a pas une efficacité plus certaine. J'ai traité un certain nombre d'individus par ce moyen : les observations en ont été insérées, dans le tems, dans un recueil périodique. Mais depuis, je me suis assuré que le cubèbe n'avait pas sur les autres moyens de supériorité marquée. On guérit avec lui comme avec le copahu, les sangsues, etc. On doit se conformer, pour son administration, aux mêmes préceptes que pour le copahu. « Injecté dans le gros intestin, dit M. Velpeau, « son usage a, à-peu-près, les mêmes résultats « que la résine de copahu. »

6° *L'extrait de genièvre*, d'une action encore

plus faible que le copahu et le cubèbe, peut utilement remplacer ces deux substances lorsqu'on est consulté pour un individu très-impressionnable. On l'administre ordinairement depuis une demi-once jusqu'à une once en pilules, etc.

7° Malgré la bonne opinion que M. Richond a de l'efficacité de l'*iode*, je ne puis la partager entièrement. J'ai employé quelquefois cette substance, et toujours sans succès marqués. Mes expériences, à ce sujet, sont parfaitement conformes à celles qui ont été faites à l'hôpital militaire de Metz, par le chef du service des vénériens. D'ailleurs, son administration doit être soumise aux mêmes règles et précautions que le baume de copahu. MM. Henry et Richond prescrivent la teinture alcoolique d'iode à la dose de 15 à 20 gouttes et augmentent graduellement jusqu'à 30, 40 et même 50 gouttes, matin et soir, dans une potion gommeuse.

8° Les *vésicatoires* et la *pommade stibiée* du docteur Autenrieth ont à-peu-près la même action. Le premier de ces moyens a quelquefois l'inconvénient grave de réveiller l'irritation de la muqueuse de l'urètre, et de la propager à la vessie et aux reins; il ne peut donc convenir que dans les urétrites chroniques. J'en ai obtenu, dans un cas, la cessation d'un écoulement qui avait résisté aux antiphlogistiques et au copahu. La pommade stibiée a une action plus faible que le vésicatoire, et n'a pas l'inconvénient de porter

son influence sur l'appareil gastro-urinaire.

9° Si les excitans, employés sur une partie éloignee du siége de la phlegmasie, ont donné lieu à des accidens, leur application sur la surface enflammée ne devrait pas avoir de plus heureux succès; cependant, il se trouve des praticiens assez hardis pour l'exécuter, et le succès a couronné quelquefois cette tentative. Bell est celui qui a le plus préconisé cette méthode, appelée, par M. Jourdan, perturbatrice. Il prétend qu'elle réussit à toutes les périodes de l'urétrite, mais qu'elle agit avec plus de promptitude au début que dans les derniers tems de la phlegmasie. Il prescrit néanmoins de s'en abstenir, lorque l'inflammation s'étend à plus d'un pouce de profondeur; qu'il y a fièvre, etc.

C'est en *injections* que consiste cette méthode. Les principales substances dont on les compose sont : les sels mercuriels, l'acétate de plomb, les astringens en décoction, etc.

Je considère les injections comme un moyen infidelle et souvent dangereux. En les employant dans l'état aigu, on court le risque ou d'augmenter l'inflammation en l'étendant à une plus grande profondeur, ou, ce qui est plus fâcheux encore, de donner lieu à des métastases fâcheuses sur d'autres organes. M. Charmeil, à qui je les ai vu employer, à l'hôpital militaire de Metz, en a retiré très-peu d'avantages. Il réussissait souvent à faire cesser momentanément l'écoulement de l'u-

rètre, mais celui-ci ne tardait pas à reparaître, au bout de peu de jours, avec plus d'abondance, et accompagné d'un surcroît d'inflammation.

Dans l'état chronique, les injections ont moins d'inconvénient; cependant leur usage expose au rétablissement de l'état aigu. J'ai employé avec avantage, en injection, une décoction de roses de provins ou d'écorce de grenadiers, avec addition d'une forte dose d'extrait d'opium, pour combattre des écoulemens anciens, sans lésion de tissu, et qui avaient résisté à tous les autres moyens. Quoiqu'en pareil cas ma conduite ait été couronnée de succès, je suis bien loin de la proposer pour exemple.

10° Lorsqu'on considérait le mercure comme le seul remède efficace de la syphilis, on convenait qu'il ne procurait aucun avantage dans les inflammations du canal de l'urètre; il avait même été proscrit de leur traitement par quelques praticiens, tandis que d'autres conseillaient encore de l'employer, par précaution, pour prévenir le développement possible des accidens secondaires. Aujourd'hui qu'on est moins convaincu de la spécificité du mercure, on regarde son usage comme tout-à-fait superflu dans le traitement de l'urétrite. Cependant, M. Lagneau donne le précepte de toujours faire subir au malade, dans ce cas, par précaution, un court traitement mercuriel, ce qui, à notre avis, ne rend la cure ni plus solide, ni plus courte.

On peut, je crois, des considérations précédentes, tirer les conséquences pratiques suivantes :

1° L'expérience ayant prouvé que l'urétrite cédait souvent aux seuls efforts de la nature, secondés d'un bon régime et de précautions hygiéniques, on doit toujours la combattre, à son début ou lorsque l'inflammation est manifestée, par la saignée, les sangsues, les applications émollientes et les autres antiphlogistiques.

2° Ces moyens n'ayant pas suffi pour tarir l'écoulement urétral, les excitans, à titre de révulsifs, se trouvent indiqués, pourvu que l'inflammation soit calmée et qu'il n'existe aucune contre indication.

3° Quelque soit celui dont on aura fait choix, on devra l'administrer avec prudence, en suspendre l'usage s'il détermine des accidens, et, dans le cas contraire, insister assez long-tems pour s'opposer au retour de la maladie.

4° L'application des stimulans sur la surface enflammée offre moins d'avantages que les autres médicamens. Leur emploi dans l'urétrite aiguë peut avoir de graves inconvéniens, que ne balance pas l'utilité qui peut en résulter dans quelques cas : une saine doctrine s'oppose à leur emploi à cette période de la maladie. Dans les nuances chroniques, sans lésion de tissu, l'application des excitans a moins d'inconvéniens ; l'art offre néanmoins d'autres ressources qu'on doit

toujours préférer, et dont on doit faire l'essai avant d'en venir à ce moyen.

Les accidens qu'on observe le plus souvent pendant le cours de l'urétrite aiguë, sont : 1° la suppression ou la diminution de l'écoulement, accompagnée de l'*orchite*, d'une métastase sur la membrane muqueuse oculaire (*conjonctivite*), du nez ou de l'oreille ; 2° l'urétrite cordée; 3° le phimosis ou le paraphimosis.

1° L'écoulement urétral peut diminuer ou cesser tout-à-fait, soit par la manifestation d'une irritation dans un point éloigné du siége du mal, soit parce que la phlegmasie de l'urètre aura reçu, par une cause quelconque un surcroît d'inflammation. La conduite à tenir, dans ces deux cas, n'est pas absolument la même.

Lorsque cette suppression est due à la première cause, les topiques émolliens, quelques sangsues le long du pénis, des bains locaux, des boissons adoucissantes, etc., suffisent presque toujours pour ramener l'inflammation dans les conditions favorables au rétablissement de la secrétion muqueuse.

On devrait se conduire différemment si une irritation fixée sur un autre organe était la cause de cette suppression.

Lorsque la suppression de l'écoulement de l'urètre reconnaît pour cause l'engorgement inflammatoire des testicules, la première indication à remplir consiste à combattre cette phlegmasie

par les saignées locales ou générales, suivant les circonstances, les applications émollientes, les bains, les demi-lavemens, et un régime approprié à l'état du malade. Lorsque l'inflammation est notablement diminuée, que le malade n'éprouve plus de douleurs, l'écoulement se rétablit le plus souvent; on peut alors, pour favoriser la résolution de l'engorgement testiculaire, substituer aux émolliens, les applications froides d'oxicrat, de sous-acétate de plomb, l'usage d'un léger révulsif sur le tube intestinal, etc. On a proposé d'introduire alors une sonde dans la vessie, afin de rappeler l'irritation à son siége primitif. MM. Swediaur et Ribes proposent, dans la même intention, l'inoculation de la matière provenant d'une urétrite aiguë; mais nous avons déja fait remarquer que ce dernier moyen serait presque toujours insuffisant. Quant à l'introduction d'un corps étranger dans le canal de l'urètre, cette manœuvre est plus nuisible qu'utile, et ne produit guère le résultat qu'on se propose en l'employant. L'expérience ayant démontré que le moyen le plus efficace de rétablir l'écoulement était d'obtenir la guérison de l'inflammation testiculaire, c'est à combattre cette phlegmasie qu'on doit toujours s'attacher.

L'ophthalmie qui succède à la diminution ou à la suppression de l'urétrite, qu'elle soit bornée à la membrane muqueuse ou qu'elle attaque les parties profondes de l'œil, réclame l'emploi des

antiphlogistiques les plus actifs. Lorsque l'inflammation a cédé à ces moyens, on retire quelques avantages des révulsifs, tels que les pédiluves sinapisés, l'application d'un vésicatoire ou de la pommade stibiée aux tempes ou à la nuque. Un vomitif me procura, dans un cas pareil que j'eus à soigner avec M. Guillié, un succès marqué. Ce moyen pourrait convenir lorsqu'il n'existe aucune contre indication.

Ce que nous venons de dire s'applique au traitement de l'inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse les fosses nazales et l'oreille. D'ailleurs, le traitement des accidens sympathiques ou métastatiques survenus pendant une urétrite, ne réclame pas des moyens thérapeutiques différens de ceux employés dans les cas ordinaires.

2° L'*urétrite cordée* réclame impérieusement l'emploi de la méthode antiphlogistique. Bell donne le précepte des applications de sangsues sur le lieu même où s'opère la flexion du pénis. C'est, en effet, le moyen le plus efficace de remédier à cet accident.

3° Le *phimosis* et le *paraphimosis* compliquent souvent l'urétrite. S'ils sont caractérisés par des symptômes inflammatoires manifestes, ils doivent être combattus de bonne heure par les antiphlogistiques; s'ils sont accompagnés d'œdème, on doit employer de préférence de légers stimulans. Dans les cas extrêmes, l'inci-

sion du prépuce devient nécessaire, et on l'opère de suite par les procédés connus et dont la description ne peut trouver ici sa place.

On doit, je crois, attribuer la fréquence des urétrites chroniques aux erreurs de régime, commises par les malades, et souvent aussi, à la médication employée dans leur état aigu.

Elle peut tenir à un point phlegmasique limité du canal de l'urètre : dans ce cas, son traitement rentre dans ce que nous avons dit précédemment. L'emploi des antiphlogistiques, dont l'utilité ne saurait alors être contestée doit cependant être associé à celui des stimulans. Les révulsifs externes offrent aussi des ressources précieuses. Du reste, un régime approprié à l'état du malade, l'abstinence du coït, doivent toujours seconder l'action de ces moyens.

Il arrive quelquefois que les urétrites chroniques sont entretenues par une phlegmasie des organes digestifs. Il est inutile de faire remarquer que, dans cette nuance, les stimulans doivent être sévèrement proscrits.

Avant d'entreprendre la guérison d'une urétrite chronique, on doit avoir la précaution, comme le prescrit Bell, d'introduire une sonde dans la vessie, pour s'assurer de l'état du canal de l'urètre.

Le traitement de la phlegmasie de la membrane muqueuse génito-urinaire, chez la femme, présente les mêmes indications thérapeutiques que celui de l'urétrite chez l'homme.

2° Traitement des ulcérations primitives des parties génitales.

Dans l'état actuel de nos connaissances, peut-on établir rigoureusement le cas où l'on doit se borner à l'emploi des topiques pour combattre les ulcérations syphilitiques, et ceux où il y a nécessité de recourir aux mercuriaux? En traçant, pour cette question pratique, des préceptes basés sur notre faible expérience, on serait en droit de nous taxer de présomption; quoi qu'il en soit nous allons faire connoître la conduite que nous tenons dans cette circonstance.

Une ulcération syphilitique récente doit être combattue d'abord par la méthode antiphlogistique et les topiques; si, après s'être progressivement améliorée, elle diminue et disparaît insensiblement, on doit être aussi tranquille sur les résultats ultérieurs que si elle avait été combattue par la méthode ordinaire; il serait même alors, à notre avis, inutile et même nuisible de soumettre, par précaution, le malade à un traitement mercuriel.

Ainsi, si nous étions appelé à traiter un individu jeune, sanguin, jouissant de l'intégrité de toutes les fonctions, atteint pour la première fois d'ulcères vénériens au pénis, nous débuterions, si les circonstances étaient favorables, par une saignée générale. Le malade serait mis à l'u-

sage d'un régime composé d'alimens légers, de facile digestion; on lui prescrirait, tous les deux ou trois jours, un bain tiède; pour boisson, à ses repas, l'eau tiède; et pour tisane, une décoction de chien-dent, édulcorée avec le sucre ou un sirop quelconque. On entretiendrait la liberté du ventre par des lavemens rendus émolliens, suivant l'opportunité, en substituant à l'eau la décoction de graines de lin. La partie malade serait bassinée, plusieurs fois par jour, avec la décoction de racine de guimauve. Si l'inflammation était très-intense, on ferait une application de quelques sangsues le long du pénis, qui serait réitérée aussi souvent que la même indication se présenterait. Si, au contraire, l'ulcère prenait un aspect pâle, il serait pansé avec une pommade composée avec le cérat récent dans lequel on ajouterait, suivant les circonstances, l'oxide de fer, le calomelas ou l'onguent mercuriel. Par l'usage de ces seuls moyens, on parvient souvent à obtenir la cicatrisation des ulcères primitifs.

La gastro-entérite vient quelquefois entraver la marche des ulcères vénériens, et leur communiquer un caractère inflammatoire qui retarde singulièrement leur guérison. Cette complication doit faire modifier le traitement; mais elle s'observe rarement lorsqu'on suit les précautions que nous venons d'indiquer.

Lorsque le traitement local et antiphlogistique ne réussit pas à procurer, en peu de jours, la

guérison des ulcères primitifs, il favorise toujours l'action des révulsifs dont on ne doit pas retarder davantage l'application, si rien ne s'oppose à leur emploi.

Si au lieu d'un individu affecté pour la première fois, on était consulté par un malade ayant déjà eu une ou plusieurs maladies vénériennes, traitées efficacement par le mercure, et que ce traitement n'eût laissé à sa suite aucune trace de phlegmasie dans les viscères, on devrait avoir recours à la même méthode, après avoir toutefois commencé le traitement par les antiphlogistiques; et, quoique ces derniers moyens eussent procuré seuls la cicatrisation des ulcères, peut-être serait-il convenable de recourir au traitement mercuriel comme à un puissant moyen révulsif, propre à prévenir la récidive de la maladie.

Quoique je considère le mercure comme celui de tous les moyens anti-vénériens dont l'action énergique offre le plus de chances favorables, il est cependant des circonstances où l'on doit lui préférer les préparations d'or, les sudorifiques, etc.

Si le malade était très-impressionnable, ou qu'il fût actuellement en proie à une phlegmasie organique quelconque, et si, surtout, les antiphlogistiques et les mercuriaux lui avaient déjà été administrés sans succès, avant de recommencer un autre traitement, il faudrait, par un régime convenable, chercher à modifier la suscep-

tibilité de ses organes, ou, par des moyens thérapeutiques, détruire les foyers d'irritation dont ils seraient le siége. Après avoir ainsi paré à la contre indication des stimulans, on tente l'essai de l'un d'eux, en dirigeant son choix sur celui qui paraît le mieux adapté aux circonstances. Quelle que soit la substance qu'on aura préférée, son action devra être surveillée attentivement, pour en suspendre l'usage à la moindre commotion artérielle; et si, après plusieurs tentatives, on remarquait une stimulation trop forte, plutôt que de s'opiniâtrer à combattre, par le même moyen, un mal toujours renaissant, une saine doctrine prescrit d'en abandonner l'usage, pour essayer d'un autre moyen énergique.

On ne saurait disconvenir qu'en pareil cas il faut que le médecin soit doué de beaucoup de pénétration et d'un tact particulier, pour distinguer la méthode de traitement la mieux appropriée à chaque espèce de maladie: il faut bien se pénétrer d'une vérité trop méconnue en médecine, c'est que pour la syphilis, comme pour un grand nombre de maladies, on ne saurait tracer de méthode thérapeutique absolue: les moyens doivent varier en raison des individus et de mille circonstances; car rien n'a peut-être plus nui aux progrès de l'art que la médecine des formules.

Chez les malades doués d'un tempérament avec prédominence lymphatique, peu ou point impressionnables, anémiques, je n'hésiterais pas à

traiter, de prime abord, les ulcérations par les mercuriaux. En effet, chez ces sujets ce métal produit rarement les désordres qu'on observe si souvent lorsqu'on l'administre chez les individus sanguins ou irritables. S'il existait alors des motifs pour ne pas l'employer, on pourrait lui substituer toute autre substance, les préparations d'or, par exemple.

Un individu d'un tempérament éminemment lymphatique, ayant déjà eu plusieurs maladies vénériennes, qui avaient cédé avec facilité aux préparations mercurielles, contracta des ulcères au pénis à la suite d'un coït impur. Après quelques jours de régime, la liqueur de Van Swieten lui fut administrée. Après quelques prises, on fut obligé d'en cesser l'usage, par suite de douleurs de poitrine qu'elle développa. Les frictions que nous employâmes avec beaucoup de ménagement n'ayant pas mieux réussi, nous essayâmes tour-à-tour des antiphlogistiques seuls, des sudorifiques, etc., sans obtenir plus de succès. Enfin, après quelques jours de repos, le chlorure d'or et de sodium fut administré en frictions sur la langue à la dose d'un dixième de grain qui fut porté progressivement jusqu'à un quart. On employa de cette manière sept grains de ce sel qui suffirent pour procurer une guérison solide au bout de 55 jours.

Depuis, nous avons eu plusieurs occasions d'employer le même moyen dans des circonstan-

ces à-peu-près semblables, et presque toujours avec efficacité.

Si l'on rencontre quelquefois des sujets sur lesquels les mercuriaux et les autres stimulans produisent une impression peu manifeste, il en est qui sont doués d'une si grande susceptibilité que chez eux les modificateurs les plus faibles développent des phlegmasies. L'opium, combiné aux émolliens et aux antiphlogistiques, à un régime végétal et lacté, aux bains, etc., modifie quelquefois cet état d'éréthisme, et peut même permettre, au bout d'un certain laps de tems, l'emploi de la méthode révulsive.

Un officier du 56me régiment de ligne, M. M..., doué d'une grande irritabilité nerveuse, ancien militaire quoique jeune encore, contracta, pour la première fois, en 1823, une affection syphilitique caractérisée par des ulcères au pénis. Il fut admis à l'hôpital militaire de Metz, où on lui administra, à un jour d'intervalle, douze frictions mercurielles d'un demi gros chacune. Ce traitement fut secondé d'un régime sévère, des bains et des boissons délayantes. Malgré toutes les précautions, il se manifesta une gastro-entérite qui nécessita la suspension de tout traitement. Cependant, l'ulcère qui avait disparu dès les premières frictions, reparut et s'étendit rapidement. On le traita par les topiques émolliens, et en peu de jours il reprit les dimensions et tous les caractères qu'il avait présentés lors de l'entrée du malade à

l'hôpital. Lorsque la gastro-entérite eut cédé, on administra la liqueur de Van Swieten, à la dose d'un huitième de grain. L'ulcère diminua insensiblement et fut bientôt cicatrisé. Cependant, cette médication ne tarde pas à développer des douleurs au thorax, qui se propagent aux os du crâne et des extrémités ; quelques pustules rares se manifestent sur la poitrine et sur le front. On cesse alors l'usage de la liqueur, et, après un mois environ de repos et d'un régime tempérant, on administre en frictions sur la langue, le chlorure d'or et de sodium, qu'on est bientôt obligé de suspendre, parce que son usage développe des troubles dans la circulation. On revient au régime et aux bains, et le calme renaît. Au bout de quelque tems, on administre les sudorifiques combinés à l'opium, et néanmoins les douleurs persistent encore. Cependant, la persévérance du régime, des bains et des opiacés ayant produit un peu de rémission, M. M..., après onze mois de séjour à l'hôpital, réclame sa sortie qui lui est accordée. L'usage du lait, des bains, quelques distractions, et un mois de séjour à la campagne, ayant produit une amélioration notable dans sa santé, cet officier obtient une convalescence de trois mois qu'il a passés dans sa famille, dans un département méridional, d'où il est revenu bien portant.

Il est probable que la plupart des accidens éprouvés par M. M... doivent être attribués aux

diverses médications excitantes auxquelles on l'a soumis. L'interruption de tout traitement, l'abandon du malade aux seuls efforts de la nature, secondés par un bon régime, auraient vraisemblablement suffi pour lui procurer, en moins de tems, une guérison qu'il a achetée par tant de souffrances.

Le traitement local a, dans les ulcères, une importance moindre que dans l'urétrite ou l'adénite, mais ne doit cependant pas être négligé. Quelques chirurgiens, en Angleterre surtout, lui accordent trop de valeur tandis que bien d'autres prescrivent, fort mal-à-propos, de s'abstenir de toute espèce de topique. Si un pansement méthodique est, la plupart du tems, impraticable pour les ulcères du pénis, on peut y suppléer par des soins de propreté, des lotions réitérées, des bains, quelquefois des cataplasmes émolliens ou narcotiques, suivant les circonstances, des saignées locales. C'est en cela que consiste le traitement le plus judicieux des ulcères vénériens des membranes muqueuses. Ceux qui ont leur siége à la peau, lorsqu'ils sont susceptibles d'être pensés, ne réclament pas des moyens différens de toutes les lésions de continuité.

Dans la période inflammatoire des ulcères, les applications de corps gras doivent être proscrites. Mais dans les ulcères blafards, indolens, une pommade composée avec le cérat, dans lequel on incorpore le précipité rouge, le calomel ou l'oxide

de fer, peut avoir son degré d'utilité. On peut utilement la remplacer par des lotions faites avec une solution de sulfate de cuivre ou de deutochlorure de mercure. Nous avons employé alors avec avantage le nitrate d'argent. De légères applications de ce caustique sur les ulcères suffisent presque toujours pour les ramener dans les conditions favorables à la cicatrisation.

La cautérisation des ulcères vénériens dès leur apparition est une méthode infidelle et dont les expériences de Bell ont démontré tout le danger. Tous les praticiens reconnaissent l'importance du régime et de toutes les précautions hygiéniques pendant le traitement des ulcères vénériens, quelle que soit la méthode dont on ait fait choix.

3° Traitement des bubons primitifs et sympatiques. — (Adénites.)

Tous les médecins sont aujourd'hui à-peu-près d'accord sur l'inutilité de faire suppurer les engorgemens des ganglions, soit qu'ils se développent spontanément à la suite d'un coït impur, soit qu'ils accompagnent les phlegmasies ou ulcérations vénériennes des membranes muqueuses, ou de la peau qui les avoisine; soit qu'ils succèdent à ces phlegmasies, la suppuration n'élimine pas la matière morbifique; elle n'est donc pas nécessaire; tous les efforts du médecin doivent tendre, au contraire, à éviter cette terminaison qui retarde

la guérison. La nécessité de la résolution étant démontrée, quels sont les moyens les plus efficaces pour l'obtenir? La conduite à tenir dans cette circonstance varie en raison de l'état aigu ou chronique de l'adénite.

Un bubon survenu à la suite du coït, et existant comme unique symptôme syphilitique, s'il est caractérisé par une inflammation manifeste, réclame l'emploi des applications réitérées de sangsues, de cataplasmes, enfin des antiphlogistiques. On devrait se conduire de la même manière pour celui qui accompagnerait l'urétrite ou des ulcères du pénis. Quelquefois alors une saignée générale, pratiquée au début d'une adénite chez un individu jeune, fort et sanguin, devient nécessaire.

L'emploi judicieux de la méthode antiphlogistique suffit, le plus souvent, pour obtenir la résolution d'une adénite aiguë, elle a encore l'avantage d'assurer le succès des révulsifs et des topiques excitans qui sont quelquefois indiqués dans la nuance chronique.

Lorsque, malgré l'emploi des moyens que je viens d'indiquer il s'est formé une collection purulente, l'adénite rentre dans la classe des phlegmons ordinaires, et ne réclame pas une méthode de traitement différente. Je ferai remarquer seulement que lorsque la fluctuation est évidente, on doit se hâter de donner issue au pus par une ponction.

Que l'adénite ait été primitivement indolente, ou que, par l'emploi des antiphlogistiques, celle qui était aiguë dans le principe ait été amenée au mode chronique, les moyens thérapeutiques sont dans les deux cas identiques. Dans cette nuance, qui constitue souvent une maladie qui réclame beaucoup de patience, tant de la part du médecin que du malade, on ne doit pas renoncer entièrement aux moyens antiphlogistiques, tels que les applications émollientes, secondées de petites émissions sanguines locales réitérées à de courts intervalles; cette pratique procure souvent de grands avantages. Lorsque la tumeur est complettement indolente, l'application d'un emplâtre vésicatoire a été quelquefois très-favorable; mais il peut arriver aussi qu'il en détermine la suppuration. Dans les mêmes circonstances, les frictions faites avec l'onguent mercuriel, ou la pommade iodurée, peuvent procurer des succès, mais ces applications doivent être suspendues lorsque les engorgemens s'échauffent et deviennent douloureux. C'est sans doute de la même manière qu'agissent les emplâtres prétendus fondans dont l'usage, si borné aujourd'hui, était presque général autrefois.

Le traitement mercuriel devient-il nécessaire dans les adénites pour prévenir le développement des affections secondaires? Si par l'emploi des antiphlogistiques on a obtenu leur résolution, il est au moins superflu d'avoir recours à ce mé-

tal dont l'action sur les viscères peut donner lieu à des inflammations plus ou moins graves. On l'administre, au contraire, avec quelque avantage à titre de révulsif dans les adénites chroniques, en prenant la précaution d'en graduer les doses suivant la susceptibilité des malades et l'influence qu'il exerce sur l'affection locale.

Quelquefois l'adénite qui s'est terminée par suppuration, soit que l'ouverture en ait été abandonnée à la nature, soit qu'elle ait été pratiquée par l'instrument tranchant, offre bientôt un vaste ulcère, parsemé de callosités, d'un aspect grisâtre, dont les bords décollés sont durs et frangés et qui fournit au lieu de pus une sanie ichoreuse. Dans cet état de choses, c'est encore aux applications émollientes qu'on devra recourir plutôt qu'aux excitans de toute espèce qu'on est dans l'usage de prodiguer, cette pratique nuisant toujours parce qu'elle tend à perpétuer l'inflammation.

La pourriture d'hôpital se développant presque toujours sous l'influence d'une irritation gastro-intestinale, c'est sur le traitement méthodique de cette dernière affection qu'on devra fonder les plus grandes espérances de guérison ; la liqueur de Labarraque, employée avec succès dans cette circonstance par MM. Gorsse et Bobillier, peut être d'un utile secours dans le traitement local.

4e Traitement des phlegmasies syphilitiques primitives de la peau. — (Ephélides, pustules.)

M. Lagneau, et beaucoup de médecins, prétendent que le traitement mercuriel est toujours indiqué dans le traitement des pustules. Cette prescription est trop absolue : il arrive souvent que ce symptôme, lors même qu'il doit son origine à la contagion syphilitique, reconnaît pour cause déterminante la malpropreté du corps. En effet, on l'observe le plus souvent chez les malheureux, chez ceux qui sont peu soigneux de leur personne ; alors les bains et un régime tempérant suffisent pour faire disparaître ces éruptions. Lorsqu'elles résistent à ces moyens et aux antiphlogistiques, s'il n'existe pas de contre indication, on peut administrer les préparations mercurielles. Enfin, il se présente des cas où les bains hydrosulfureux, de vapeurs sulfureuses ou mercurielles sont indiqués, mais on doit user, avec beaucoup de précaution, des derniers à cause des accidens qui peuvent résulter de l'action du mercure à l'état de vapeur.

5° Traitement des végétations primitives des parties génitales.

Les végétations sont rarement primitives. Lorsqu'elles sont le résultat d'une infection récente, on doit, comme le remarque Swediaur, les

considérer comme une maladie purement locale, et chercher à les détruire au moyen des topiques. Cette pratique ne doit pas, cependant, être employée indifféremment dans toutes les circonstances. En effet, il est des végétations volumineuses et douées d'une grande sensibilité, qu'il convient, avant tout, d'attaquer par des applications réitérées de sangsues, par les émolliens; et lorsqu'elles sont flétries, décolorées, on les enlève avec l'instrument tranchant, si elles ont beaucoup de volume, ou si elles en ont peu on les détruit par le nitrate d'argent, le fer incandescent, comme le pratiquait M. Cullerier dans son hôpital, ou avec la poudre de sabine, incorporée dans un corps gras, comme le conseillent d'autres chirurgiens.

Ces productions ont une grande disposition à répulluler, et les cautérisations multipliées ne suffisent pas toujours pour les détruire complettement. Il y aurait quelquefois des inconvéniens graves à s'opiniâtrer dans ces manœuvres qui peuvent amener des dégénérescences organiques. Le meilleur moyen d'empêcher leur reproduction est de pratiquer ces cautérisations avec ménagement, de les suspendre lorsqu'elles développent de l'irritation, et de n'y revenir qu'après avoir combattu l'inflammation locale.

Lorsque la forme de ces tumeurs permet de les lier, on doit préférer ce moyen à tout autre. Un traitement mercuriel étant, le plus souvent,

sans action sur elles, ne doit jamais être employé, parce qu'il aurait, suivant la remarque de Bell, plus d'inconvéniens que d'avantages.

MÉLANGES.

Thérapeutique et pharmacie. — *Nouveau remède contre les nœvi ou taches que les enfans apportent en naissant.* Ce moyen, employé avec succès par M. Godgson, de Birmingham, consiste à vacciner, dans différens points de sa surface le nœvi qui, au moyen de l'inflammation spéciale qui en résulte, est détruit ou au moins arrêté dans ses progrès. (*journ. de ch. méd. et journ. des s. m. de la Haute-Garonne*).

— *Usage de l'assa fœtida dans la toux convulsive des enfans.* Le D. Kopp recommande, dans cette maladie, le mélange suivant pris à la dose d'une cuillerée à café de deux en deux heures: R. *ass fœtid drach. unam. Mucil. gumm. arab. et syrup. Alth ana. unc. unam. misce.* (*Hufeland's jour. etc , et an .un. d'*Omodei).

— *Acide hydro cyanique contre les dartres des parties génitales.* Le D. Schneider a guéri radicalement en deux semaines quatre femmes atteintes de dartres très-douloureuses aux parties génitales, par le moyen de lotions faites avec un mélange de six onces d'alcool rectifié et d'un gros et demi d'acide prussique médicinal. (*Lond. med. and phys. j. et ann. univ. d'annib.* Omodei).

Zoologie. — Les 32me, 33me et 34me livraisons de *l'Ornithologie provençale* ont paru dans le courant de ce trimestre, et satisfait le grand

nombre de personnes qui ont souscrit à cet intéressant ouvrage dont nous pouvons dire, par conséquent, que l'auteur, M. P Roux, poursuit la publication avec autant de zèle que de talent.

Astronomie. — M. le baron de Zack, doyen des astronomes et dont les connaissances sont aussi profondes que variées, a publié, à Marseille, en mars de cette année, deux intéressantes brochures dont l'une a pour titre : *Tables générales pour calculer les phases principales de la lune, les syzygies, les quadratures, les nouvelles et les pleines lunes, les premiers et les derniers quartiers, pour toutes les années du* 19me *siècle, au méridien de Paris.* L'autre brochure est intitulée : *Tables générales pour construire les almanachs, pour les années de tous les siècles passés et à venir, depuis le commencement de l'ère chrétienne, soit dans l'ancien style Julien, soit dans le nouveau style Grégorien.*

Maladies régnantes. —Au commencement de ce trimestre, les maladies ont été de la nature de celles connues sous le nom de printanières : la rougeole, la scarlatine, la variole, quelques cas de variolettes et d'éruptions anomales, des phlegmasies pulmonaires et de l'appareil digestif, des encéphalites, des rhumatismes, se sont offerts à la pratique des médecins; plus tard, on a eu à traiter, outre ces maladies, beaucoup de bronchites, de laryngites, des oreillons, etc.

Etat civil de Marseille. — Le relevé des registres de l'état civil de la mairie, pendant le 1er trimestre de 1828, présente le résultat suivant : 1° en janvier, 489 naissances, 412 décès et 72 mariages; 2° en février, 442 naissances, 356 décès et 100 mariages; 3° en mars, 421 naissances, 424 décès et 51 mariages.

*

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le premier Trimestre de 1828.

---

11 Janvier 1828. — On revient sur la discussion de la dernière séance. M. Beullac père appuye M. Gillet, quant au reproche fait à M. Chatard, de n'avoir pas indiqué à quels signes la présence des vers avait été reconnue dans le cas rapporté par notre confrère d'outremer. M. Favart dit que ce reproche est fondé, attendu que dans la description d'une maladie, on ne doit pas négliger de parler de ses signes caractéristiques. M. Roux pense que le D. Chatard n'a pas encouru ce blâme, si l'on fait attention que c'est moins des vers dont il a prétendu parler que d'un cas de mutisme dont ils étaient la cause. M. St.-Rome père est de cet avis, et pour prouver que le mutisme peut résulter de beaucoup de causes, il ajoute, aux faits rapportés par ses confrères, celui d'un mutisme survenu tout-à-coup chez une femme pléthorique, et parvenue au septième mois de la grossesse. M. St.-Rome, appelé peu de tems après cet accident, pratiqua une saignée du bras, et la malade eut de nouveau l'usage de la parole.

On passe à la correspondance; elle présente une lettre de M. Ollivier, correspondant à Paris, qui adresse une brochure intitulée : *Mémoire sur la monstruosité par inclusion;* lu à l'Académie royale de médecine, dans les séances des 27 novembre et 11 décembre 1827. (Extrait des *Arch. génér. de méd.*) M. Reymonet est nommé rapporteur de cette brochure. M. Ollivier dit nous avoir envoyé un exem-

plaire de la seconde édition de son *Traité sur la moelle épinière;* cet ouvrage n'étant point parvenu à sa destination, M. le secrétaire-général en avisera l'auteur, en lui accusant réception de la brochure qu'il vient de nous adresser.

M. le président annonce que M. Besson, pharmacien, membre honoraire de la société, est mort le 4 du courant, et que, suivant l'usage, la compagnie lui a rendu les derniers devoirs, en assistant à ses funérailles, et en prononçant, par l'organe de M. le secrétaire-général, un discours funèbre sur sa tombe.

L'ordre du jour appelle la lecture du rapport de M. Gillet sur une brochure de M. Bonfils, médecin à Nancy, ayant pour titre : *Description succincte d'une maladie grave et rare de la partie supérieure de l'humérus, guérie par l'amputation du bras dans l'articulation, et suivie d'une dégénérescence cérébriforme de la plus grande partie des poumons* (in-8°.) Il s'agit d'un ostéo-sarcome à la partie supérieure de l'humérus droit, effet d'une chute et de manœuvres imprudentes. Une tumeur qui offrait environ six pouces de diamètre en tous sens, et qui semblait appartenir à l'humérus seul, s'était développée depuis près d'un an, et avait résisté à tous les moyens curatifs, lorsque M. Bonfils examina le malade. Ce médecin proposa l'amputation qui fut refusée; plus tard, le malade s'y décida, et M. Bonfils, qui avait vu M. le professeur Dupuytren opérer pour un cas semblable, adopta son procédé, en le modifiant toutefois. Le professeur de Paris avait fait deux incisions qui partaient du même point du sommet de l'acromion, et qui allaient en s'écartant, l'une en avant, l'autre en arrière de l'articulation, et se réunissaient au-dessous du creux de l'aisselle; puis, reportant son couteau sur l'apophyse acromion, il divisa les tendons des muscles sus-épineux, sous-épineux, petit rond et l'un de ceux du biceps, incisa la capsule, pénétra dans l'articulation, fit descendre le couteau derrière la tête de l'humérus qu'il luxa en dehors, et divisa tout près de l'os

les muscles grand pectoral, biceps, coraco-brachial, sous-scapulaire grand rond et grand dorsal. Il coupa les vaisseaux en travers, en fit la ligature et l'opération fut terminée. M. Bonfils fait remarquer que cette opération n'eut pas un plein succès, car le point de la plaie qui se trouvait en rapport avec la cavité glénoïde de l'omoplate ne se réunit pas, et cette surface articulaire ayant fait une légère saillie entre les deux lambeaux, se trouva exposée au contact de l'air et s'exfolia. Huit mois après l'opération, le malade avait encore une plaie fistuleuse. M. Bonfils voulant éviter cet inconvénient, fit son incision dans l'espace qui sépare l'acromion de l'apophyse coracoïde en passant devant l'articulation. La seconde incision partit du même point que la première, elle était demi-circulaire à convexité antérieure, passait au côté externe de la tumeur, et allait joindre la première dans le creux de l'aisselle, les lambeaux furent disséqués, l'articulation ouverte et le reste de l'opération fut terminé d'après le procédé de M. Dupuytren. De cette manière, la plaie était située en avant de la cavité glénoïde et reposant sur des parties molles, ne pouvait nullement être génée pour la réunion des lèvres entr'elles, ni permettre à la surface articulaire de l'omoplate de faire saillie à travers la plaie. Le troisième jour de l'opération, les lambeaux étaient réunis dans la partie moyenne ; les extrémités seules suppuraient.

Trente jours après cette opération la plaie était cicatrisée presque entièrement, le malade allait de mieux en mieux, mais il survint une pleuropneumonie à laquelle il succomba. Malgré son issue malheureuse, cette maladie offre un cas très-intéressant : on voit ici la guérison d'une affection cancéreuse de l'humérus, ou, pour mieux dire, un résultat heureux de l'amputation dans l'articulation scapulo-humérale. La mort a été amenée par des circonstances étrangères à l'affection pour laquelle l'amputation a été pratiquée.

M. le rapporteur, après avoir donné l'analyse de cette

observation, dit qu'elle est décrite avec beaucoup de clarté et de précision et accompagnée de réflexions judicieuses.

M. St.-Rome père est d'avis de faire la première incision comme l'a dit M. Bonfils, en laissant une épaulette au-dessus. M. Reymonet aurait désiré que l'auteur eût parlé du procédé de M. Lisfranc. M. Beullac père fait remarquer qu'avant d'opérer, il faut bien s'assurer s'il n'existe pas de diathèse scrophuleuse. Assez généralement, on néglige de faire attention à l'état de l'organisme. M. St.-Rome père approuve la remarque de M. Beullac, en thèse générale; mais elle ne saurait servir de règle dans tous les cas : un malheureux, dit-il, eut la jambe brisée au siége de Lyon. Arrivé à l'hôpital, le membre fut bientôt atteint de gangrène. Au moment où il allait périr, il réclama l'amputation qu'il avait refusée auparavant; alors, il pouvait à-peine parler tant il était mal; M. St.-Rome fit l'amputation et le malade guérit, bien qu'il eût une fièvre lente, etc. On ne doit donc pas blâmer M. Bonfils d'avoir opéré en pareil cas.

M. Fenech appuie M. St.-Rome, en disant qu'en 1807, M. Fleury, chirurgien en chef de la marine, pratiqua l'amputation de la cuisse chez une fille atteinte d'un ostéosarcome au genou. Cette personne, âgée de 17 ans, était dans un état déplorable, il y avait un délabrement effrayant au membre malade; l'opération fut faite en dessous du grand trochanter et suivie d'un entier succès.

27 Janvier. — M. Ailhaud prétend 1° qu'il n'y a aucun rapport entre le cas d'amputation signalé par M. Giraud-St.-Rome, et celui communiqué par M. Bonfils, puisque les circonstances, dans l'un et l'autre cas, ne se ressemblent en rien, 2° que l'observation de M. Fenech, citée à l'appui de l'opinion de M. St-Rome, ne saurait servir d'exemple, attendu qu'il sait que la demoiselle, sujet de cette observation, succomba 7 ou 8 mois après l'opération pratiquée par M. Fleury.

La correspondance présente : 1° divers journaux; 2° une

lettre du D. Chervin, correspondant à Paris, qui, ayant appris que la Compagnie lui avait décerné une médaille d'argent, témoigne combien il est sensible à cette nouvelle marque d'estime et exprime qu'il est pénétré de la plus vive reconnaissance; 3° une lettre du D. Sérène, correspondant à Toulon, qui adresse une observation intitulée : *effet funeste du tabac pris par le nez.* (Cette observation sera lue à la séance prochaine); 4° une lettre du D. Sat, à Paris, qui accuse réception de son diplôme de correspondant et qui adresse une brochure intitulée : *essai sur la leucorrhée* (in-12. Paris.) M. Gassier est chargé de faire un rapport sur cet ouvrage.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture du rapport de M. Reymonet sur deux *observations d'hydrocèle*, communiquées par M. Reybard, médecin à Annonay. Ces deux observations ont pour but de signaler une modification apportée par l'auteur dans le traitement de l'hydrocèle et qui consiste à supprimer l'injection du vin chaud et à laisser, dans l'ouverture faite par la ponction, une mèche de linge qui permet à la sérosité de s'écouler au fur et à mesure qu'elle se reproduit après l'opération et qui favorise l'introduction de l'air dont l'action sur la séreuse est à la vérité moins grande que celle du vin chaud, mais qui doit y réveiller un certain degré de stimulation de nature à produire l'inflammation adhésive. Cette modification paraît devoir être utile, mais non dans tous les cas, suivant M. le rapporteur qui se fonde sur ce que ce procédé n'a pas été suivi par les grands chirurgiens qui l'ont expérimenté, procédé qui, dit-il, ne diffère en rien de la tente qui fut imaginée par un chirurgien appelé Franco, et mise en pratique long-tems par Paré et Guillemeau. Il ne resterait donc à M. Reybard que le mérite de l'avoir fait revivre et c'en est un que de tirer une chose de l'oubli où elle était tombée.

Suivant M. Beullac père, la cure de l'hydrocèle est soumise à beaucoup de circonstances. Percival Pott a

été regardé comme l'ayant portée à un haut degré de perfection; on sait qu'il employait le séton, et, il y a 45 ans que cette méthode était en vénération à Montpellier. Sur vingt individus opérés par ce procédé, dont quatre par moi, dit M. Beullac, quinze ont obtenu une guérison radicale, mais il est survenu des abcès qui ont nécessité de longs pansemens. En général, la guérison a eu lieu après 20 ou 25 jours. Mais le séton a été inutile chez un Américain qui avait une hydrocèle depuis long-tems; continué pendant un mois, il ne produisit pas la moindre excitation, tandis que chez un marchand, opéré il y a 24 ans, il survint une grande inflammation, puis une escarrhe de la tunique vaginale qui sortit, et la guérison s'en suivit, etc. Les observations de M. Reybard, ajoute M. Beullac, ne nous apprennent rien de neuf.

M. Reymonet dit que l'auteur paraît avoir eu moins en vue de produire une idée neuve que de se conformer à nos statuts pour obtenir le titre de correspondant.

M. Ulo fils pense que le procédé est nouveau si l'auteur a voulu, en tenant l'ouverture béante, introduire l'air dans la tunique, pour produire une excitation convenable, à la place des injections toniques.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, la lecture d'un rapport fait par M. Ailhaud, au nom d'une commission spéciale, ayant pour sujet : 1° la description d'un appareil propre à remédier aux déviations de la colonne épinière, appareil fait par M. Ducorps, bandagiste mécanicien; 2° les diverses réflexions que l'examen de cet appareil ont suggérées à la commission.

L'ordre du jour appelle, en troisième lieu, la lecture d'un mémoire de M. Froment, D. M., à Aubagne, ayant pour titre *nouvelles observations cliniques sur le tarentisme d'Aubagne, suivi de quelques faits de pratique propres à constater l'excitation du sulfate de quinine dans les fièvres intermittentes.*

9 Février. — La correspondance présente : 1° une lettre de M. le D. Charpentier, associé correspondant, à Guérigny, qui remercie la société de la mention honorable qu'elle lui a accordée, dans sa dernière séance publique ; qui adresse un *post-scriptum* à ajouter à son mémoire lu dans la séance du 7 juillet 1827, sur le traitement particulier qu'exigent les phlegmasies dans les contrées marécageuses, et qui soumet au jugement de la compagnie une *note succincte* sur l'épidémie qui a régné pendant les six derniers mois de l'année 1827, sur les bords de la Nièvre et de ses confluens. (Cette note sera lue à une prochaine séance) 2° une lettre signée de MM. Cottereau et Parmentier qui adressent un mémoire fait en commun, ayant pour titre : de la *spécificité des maladies inflammatoires prouvée par leur observation ;* et qui ont joint à ce mémoire deux thèses dont une intitulée : *ex fluidis imponderabilibus dictis, quænam auxilia therapeutica ! Thesis quam, Deo favente, in saluberrimâ facultate medicâ Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus publicis competitorum disputationibus subjiciet et dilucidare conabitur, die* 18 *mai* 1827, P.-L. Cottereau, D. M. (in-4° de 24 pages, Paris 1827) et l'autre thèse intitulée : *de l'inflammation des surfaces séreuses articulaires*, ou rhumatisme articulaire (in-4° de 24 pages, Paris 1827) par M. Parmentier, D. M. Ces deux médecins ayant exprimé le désir d'être admis au nombre des correspondans, le mémoire manuscrit sera lu à la prochaine séance, et le rapport à faire sur les deux dissertations est confié à M. Trabuc.

M. Roux communique des renseignemens qu'il a reçus sur la mort de M. Meirieu, membre correspondant. Ce savant médecin, dont la société a apprécié, il n'y a pas bien long-tems, et le génie et les talens, a succombé, le 16 novembre 1827, à une angine de mauvais caractère.

On passe ensuite à l'examen des observations cliniques

du D. Froment, qui ont été lues dans la dernière séance.

M. Ailhaud applaudit au zèle de M. Froment, mais il ne voit, dans ses observations, rien de saillant et qui mérite, par conséquent, d'être publié.

M. Nel abonde dans ce sens et regarde même les faits propres à constater l'excitation du sulfate de quinine comme étant très-ordinaires.

M. Roux dit qu'il a souvent prescrit le sulfate de quinine dans les fièvres intermittentes, et qu'il n'a eu qu'à s'en louer, mais qu'il l'a toujours associé aux antiphlogistiques, à une abondante boisson délayante et mucilagineuse, n'ayant jamais douté que ce sel agît comme excitant. Il regarde les deux faits communiqués par M. Froment, comme ne suffisant pas pour fixer les esprits quant à la propriété stimulante du sulfate de quinine dans les fièvres intermittentes, mais comme pouvant contribuer à accréditer cette opinion qui paraît fondée. En conséquence, il pense que ces deux observations devraient être imprimées.

MM. Nel et Gillet s'élèvent contre cette proposition et M. Ailhaud demande qu'on imprime une excellente observation de hernie, communiquée, dans le tems, par le même praticien. M. le président dit qu'il ne s'agit pas d'une observation de hernie, mais de prononcer sur les faits récents de M. Froment. Une légère discussion a lieu, à cet égard, et il en résulte que la commission d'impression fera choix des meilleures productions manuscrites dont M. Froment a fait part à la compagnie, pour être consignées dans le Répertoire.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, la lecture du rapport de M. Ulo fils, sur la thèse inaugurale de M. le docteur Pierre-Fortuné Peyron, ayant pour titre : *propositions physiques, anatomiques et physiologiques sur l'organe de la vision* (in-4° de 24 pages, Paris 1827).

M. Peyron, dit M. le rapporteur, s'étant borné à émettre de simples propositions, a atteint le but qu'il s'é-

tait proposé. Une courte analyse de ces propositions fait voir qu'elles roulent toutes sur des sujets connus, mais envisagé différemment par les auteurs; on s'est arrêté particulièrement ici à celles qui ont paru pouvoir être contestées. Suivant M. Peyron, l'enveloppe extérieure de l'œil est fibreuse et détermine la forme de l'organe, forme toujours sphérique à moins que des ostéïdes se développent sur ses parois pour la modifier. Mais M. le rapporteur ne pense pas que cette forme soit due seulement à la sclérotique, et il invoque, à l'appui de son opinion, ce que Bichat a dit des fonctions de cette membrane; que son unique usage est de former l'enveloppe de l'œil et de garantir des lésions extérieures. Il pense, au reste, que les cavités orbitaires impriment aussi au globe oculaire la forme qu'elles ont, leur capacité s'accordant toujours avec le volume de l'organe qu'elles contiennent. M. le rapporteur examine la question; question qui ne lui paraît pas avoir été traitée avec tous les développemens convenables par M. Peyron, de savoir s'il existe une décussation parfaite dans les nerfs optiques, et il admet l'entrecroisement de ces nerfs.

M. Gillet soutient, contre l'avis de M. le rapporteur, que l'orbite dont la forme est pyramidale et quadrangulaire ne saurait imprimer à l'œil la forme arrondie qu'il a. Il est plus probable que la sclérotique étant la membrane la plus résistante, oppose une résistance dont la forme en question doit dépendre nécessairement. Quant à l'entrecroisement des nerfs, on ne voit pas jusqu'à quel point on peut l'admettre, puisqu'il y a eu, chez certains sujets, seulement une partie de leurs filets qui s'entre-croisent et qu'il n'y a eu alors que semi-décussation?

M. Nel prétend même qu'il peut y avoir semi, quart, tiers de décussation, etc.

Je sais bien, dit M. Ulo, que l'œil n'a pas la forme de la cavité orbitaire, mais celle-ci lui imprime la forme qui est dévolue à cet organe.

M. Ailhaud ne voit pas qu'on doive tant raisonner sur la forme de l'œil; elle est, dit-il, toute naturelle, et on n'en saurait rapporter la cause à tel ou tel motif. Quant à l'opinion de l'auteur qui ne considère pas la rétine comme une expansion du nerf optique, elle paraît erronée, si l'on fait attention que la sensation de la vision ne saurait avoir lieu, dans l'hypothèse de M. Peyron qui veut que cette membrane soit formée de deux lames, l'une vasculaire, et l'autre qui n'est qu'un réseau pour recevoir une matière pulpeuse.

L'ordre du jour amène, en second lieu, la lecture d'une observation intitulée : *effet funeste du tabac pris par le nez*, par M. le docteur Serène. Dans un cas de coryza le tabac pris, en grande quantité, par le nez, dans l'intention de faire couler les humeurs, ainsi que le pense le vulgaire, ne fit qu'aggraver la maladie et il n'y eut que les antiphlogistiques qui la guérirent. M. le docteur Serène fait suivre ce fait de réflexions fort justes tendant à démontrer que l'on pourrait guérir, non-seulement des inflammations des fosses nasales, mais encore des polypes récents, en appliquant des sangsues aux narines, etc.

M. Ulo fils est loin de croire que des saignées locales suffisent pour guérir des polypes.

M. Roux dit que l'auteur a fort bien fait observer qu'il n'entendait parler que des polypes récens, ou commençant à se former; or, ceux-ci étant le résultat d'une inflammation, pourquoi n'en arrêterait-on pas le développement et même ne les anéantirait-on pas entièrement en combattant la phlegmasie locale ?

M. Aynaud aurait voulu que l'auteur eût ajouté au titre de l'observation que le tabac pris par le nez n'a été funeste que parce qu'il a été employé dans un cas de coryza.

M. Goullin pense que le tabac n'a peut-être pas autant irrité que l'auteur l'assure, mais que les moyens employés ont été très-efficaces pour faire disparaître le coryza.

M. Roux ajoute, à ce qu'il a avancé, que l'observation de M. Serène est intéressante à différens égards et il demande qu'elle soit imprimée. Adopté.

23 Février. — M. le secrétaire dépose sur le bureau : 1° quelques exemplaires d'une brochure in-8° de 8 pages, ayant pour titre : *lettre à M.* Raymond *de la Guadeloupe, suivie de réflexions à l'appui du rapport de la commission chargée d'examiner les documens* Chervin ; présentés à l'académie royale de médecine, dans sa séance du 8 octobre 1827, par J. A. Rochoux, D. M. P. (cette brochure est mise à la lecture) ; 2° divers journaux reçus en échange du Répertoire de la société.

L'ordre du jour appelle la lecture du rapport de M. Goullin, sur la brochure intitulée : *observations et réflexions sur quelques maladies de l'encéphale et sur le typhus*, par M. L'Huillier, D. M., ancien chirurgien de la marine royale, chirurgien aide major au 2me régiment du génie, correspondant de la société, etc. (in-8° de 38 pages, Montpellier 1827). Cette brochure contient sept observations : la première concerne une inflammation de l'arachnoïde et du cerveau, maladies dont la marche et les symptômes ont été si identiques, qu'il n'y a eu que l'autopsie qui a pu les faire reconnaître, car pendant la vie rien ne permettait de les distinguer, l'auteur ne regardant pas le délire qui avait été observé comme un symptôme spécial de l'arachnoïdite. La deuxième observation est relative à une phthisie, chez un scrophuleux, suivie, après la durée d'un an, d'une affection cérébrale. A la nécroscopie, on trouva des tubercules au cervelet et aux poumons, etc. La troisième observation offre l'exemple d'un coup de sang auquel un individu succomba, et qui avait été précédé, quelques mois auparavant, d'hémorrhagies nasales et de pléthore pulmonaire. L'auteur a trouvé ici la concordance de la plupart des symptômes avec les traces de lésions cadavériques; mais il n'en a pas été de même de l'affection cérébrale dont il est

question dans la quatrième observation : ici, point de traces de lésion, nulle part. Aussi, M. L'Huillier, a-t-il regardé cette affection comme une simple névralgie qu'il appelle cérébralgie. La cinquième observation roule sur une paralysie de la moitié inférieure du corps, suite d'une chute sur le synciput. A l'ouverture du cadavre, on trouva la protubérance annulaire presque détruite par la suppuration, une double fracture sur les côtés du corps du sphénoïde vers son union avec les grandes ailes, un petit abcès dans le foie, et la vessie enflammée. La sixième observation a pour sujet une femme tombée dans le marasme, à la suite d'un allaitement prolongé; plus tard une douleur au synciput et les symptômes d'une inflammation cérébrale, avec hémiplégie du côté droit se manifestèrent. La malade ayant passé dans cet état, pendant un an et demi, fut prise d'une dysenterie à laquelle elle succomba. L'autopsie fit découvrir trois onces de pus dans le lobe moyen de l'hémisphère gauche du cerveau, l'atrophie des nerfs olfactifs, optique, auditif, lingual du côté droit. Un cas de typhus terminé par la mort est le sujet de la 7e observation. La maladie commença par un léger mal de gorge et offrit les signes d'une affection catarrhale, pendant les huit premiers jours ; le 10me jour il y eut délire, et successivement les symptômes caractéristiques du typhus; le 17me, mort. A la nécroscopie, on trouva dans la tête, une couche albumineuse, grisâtre, transparente, large de six lignes, longue d'un pouce et épaisse d'une ligne ; dans les poumons, infiltration d'une matière séreuse et sanguinolente ; dans l'abdomen, des taches bleuâtres à la surface des intestins, la muqueuse du duodénum et du jéjunum ramolie, pulpeuse dans cinq points, très-amincie dans trois autres; deux lombrics morts dans le colon. Ce fait a conduit l'auteur à soutenir que la cause prochaine du typhus, n'est pas toujours une lésion appréciable de l'encéphale et de ses dépendances, et il pense que cette maladie se compose de trois périodes distinctes : une *catar-*

rhale, dans laquelle les membranes muqueuses sont plus ou moins irritées et les mouvemens concentriques de l'organisme très-prononcés, la deuxième, *ataxique*, présente des symptômes de lésion des centres nerveux et des fonctions les plus essentielles à l'entretien de la vie. Dans la troisième, *adynamique*, on observe encore des symptômes qui ne se rencontrent point dans les maladies du cerveau, avec lesquelles on a voulu les confondre. Le typhus, suivant M. L'Huillier, est une maladie essentielle, dont la marche est reglée, que rien ne peut arrêter, et qui n'est l'effet sympathique ni d'une phlegmasie du tube digestif, ni de toute autre inflammation. Enfin, il s'attache à combattre avec force les localisateurs.

M. le rapporteur dit que ces observations annoncent un esprit sage et éclairé, et qu'elles contiennent des vérités qui ne peuvent être affaiblies par la doctrine du jour.

M. Gillet est surpris que l'auteur combatte les localisateurs avec sa septième observation où l'on ne voit que localisation, durant la vie, et à l'ouverture du cadavre.

Suivant M. Goullin, le préopinant ne fait pas attention que quelques symptômes seuls ne constituent pas la fièvre maligne, cette fièvre étant l'effet des symptômes de trois périodes bien distinctes. La seule inflammation ne détermine donc pas cette fièvre.

M. Gillet ne persiste pas moins à ne voir point d'essentialité dans le fait dont il s'agit, qu'il regarde comme une gastro-entéro-céphalite.

Souvent dans la période ataxique, dit M. Goullin, on ne trouve point de traces de lésion organiqne, chez les individus morts à cette durée de la fièvre maligne qui ne se déclare que du 5 au 9me jour; dira-t-on qu'il y a eu alors inflammation de la muqueuse intestinale ?

M. Ailhaud fait observer que l'auteur a dit que tantôt on trouve des traces, tantôt on n'en rencontre point, et qu'il en a trouvé chez le sujet de la septième observation.

M. Gassier voit dans ce fait un exposé de localisation de maladie, dont on a tiré des conclusions d'essentialité.

M. Beullac père pense, contre l'avis de l'auteur et avec M. Rostan, que toutes les maladies dépendent d'une lésion d'organe, mais il y en a d'inflammatoires, d'autres qui ne le sont pas. Qu'on ne trouve rien sur le cadavre, en fait de lésion, ce n'est pas dit pour cela qu'il n'ait rien existé dans l'état vivant. L'auteur a, au reste, prodigué les excitans.

La 4me observation, dit M. Goullin, fait assez sentir qu'une maladie peut être essentielle. Le malade est mort de cérébralgie; si l'on considère que cette affection a eu un siége quelconque, pourra-t-on le désigner? D'ailleurs, chez un individu mort d'un accès de colère, de joie, trouve-t-on des traces de lésions d'organe?

Il y a alors, observe M. Gassier, un état plus ou moins apparent de spasme, de resserrement des fibres nerveuses.

Suivant M. Forcade, M. Beullac n'a pas eu raison de trouver mauvais que l'auteur ait eu recours à des excitans, puisqu'ils ont été employés en même tems que la saignée.

M. Goullin appuye M. Forcade, en disant même que les excitans n'ont été utilisés qu'après que l'inflammation a été combattue par les évacuations sanguines.

28 Février. — Cette séance est consacrée à divers objets d'administration intérieure.

3 Mars. — Cette séance est extraordinaire. Il est fait lecture d'une lettre de M. le maire qui invite les membres de la société à vouloir bien désormais, en constatant le décès d'un individu, en indiquer très-exactement la cause, c'est-à-dire, si elle est naturelle. M. le président nomme une commission chargée de présenter un rapport sur le mode le plus convenable de constater les décès.

8 Mars. — La correspondance présente une lettre de M. Levrat Perrotton qui exprime sa reconnaissance pour la mention honorable que la société lui a accordée, et qui adresse deux manuscrits dont l'un a pour titre : *observations*

sur les convulsions des nouveaux-nés causées par une longue compression de la tête dans le travail de l'accouchement, et l'autre a pour sujet l'*histoire d'une gastro-entérite suivie de réflexions*. Ces observations seront lues à une prochaine séance. M. Levrat a joint à son envoi un ouvrage de M. J.-L. Brachet, correspondant à Lyon, lequel livre est intitulé : *De l'emploi de l'opium dans les phlegmasies des membranes muqueuses, séreuses et fibreuses, ouvrage couronné, en* 1825, *par la société médico-pratique de Paris, suivi d'un mémoire sur les fièvres intermittentes* (in-8° de 404 pag. Paris, 1828.) M. Favart est chargé du rapport à faire sur cet ouvrage.

L'ordre du jour appelle la lecture d'un mémoire ayant pour titre : *De la spécificité des maladies inflammatoires prouvée par leur observation*, par M. P.-L. Cottereau, docteur en médecine, agrégé à la faculté de médecine de Paris, et H.-L. Parmentier, docteur en médecine. Après avoir annoncé que dans un mémoire adressé à une société de médecine, ils se sont attachés à prouver qu'il était important de tenir un juste milieu entre les opinions des anciens qui dans une seule et même maladie en reconnaissaient souvent plusieurs, et les opinions des partisans de la doctrine physiologique qui ne voient partout qu'un seul et même mode inflammatoire, MM. Cottereau et Parmentier, après quelques autres remarques, font part d'une observation où l'on voit que la dothinenterie, c'est-à-dire, l'inflammation furonculaire des glandes de Brummer et de Peyer, et la dysenterie ont existé simultanément et parcouru leurs périodes indépendamment l'une de l'autre. Un homme, âgé de 21 ans, affecté depuis 15 jours de dysenterie, qui éprouvait de violentes coliques et un tenesme presque continuel, et dont les évacuations alvines étaient abondantes, ensanglantées, etc., a été soumis à l'usage d'un vomitif, de divers évacuans, de toniques, de calmans, de remèdes adoucissans, enfin à l'application de sangsues aux apophyses mastoïdes, et a succombé

le 15me jour depuis le commencement de ce traitement. Les symptômes présentés depuis 3 ou 4 jours, et l'aspect séreux des selles, pendant ce tems, ont fait soupçonner l'existence d'une éruption dothienentérique compliquant la dysenterie et marchant de pair avec elle. Ces symptômes ont été si prononcés que sans la récapitulation des signes observés les premiers jours on eut douté de l'existence de la dysenterie. La nécroscopie a ensuite confirmé le diagnostic, et les auteurs, qui disent posséder un assez grand nombre de faits analogues, ont conclu de cette observation que deux inflammations différentes peuvent exister simultanément dans le même système d'organes, sans que la marche de l'une soit entravée par la marche de l'autre, et sans que les caractères de chacune se confondent.

Après cette lecture, M. Gassier soutient que les caractères de l'affection dothienentérique et ceux de la dysenterie ne sont pas tellement tranchés, dans l'observation dont il s'agit, que l'on puisse assurer qu'il y a eu, dans ce cas, deux affections dissemblables. D'ailleurs, les remèdes mis en usage n'étaient, ce semble, guère indiqués.

M. Meffre fait remarquer que le caractère spécifique des deux affections signalées n'a pas été bien démontré. Reste à déterminer si le traitement, tel qu'il a été fait, n'a pas donné lieu au développement de quelques symptômes étrangers à l'une de ces deux maladies, et dans lesquels on ait cru reconnaître l'existence d'une maladie particulière.

M. Roux pense que le traitement employé a été évidemment assez excitant; mais il fait observer que l'intention des auteurs n'a pas été de préconiser leur système de médication, mais seulement de démontrer que toutes les inflammations ne sont pas d'une nature identique, puisque, bien qu'elles envahissent un genre de tissu, il en est qui présentent divers caractères particuliers, et qu'on les distingue lorsqu'elles co-existent simultanément.

M. Ulo fils trouve difficile d'établir si, deux maladies

existant à-la-fois, il n'y a entre elles aucun enchaînement, et, par exemple, si l'une n'est pas la suite de l'autre.

Il est évident, dit M. Ailhaud, que les auteurs ont voulu prouver que toutes les irritations ne sont pas de même nature. Mais pour atteindre à ce but, il fallait produire plus d'une observation.

Oui, sans doute, répond M. Roux, mais l'observation communiquée par MM. Cottereau et Parmentier, leur a paru si concluante qu'ils ont cru pouvoir se dispenser d'en rapporter un grand nombre d'autres qu'ils possèdent.

M. Beullac père ne voit pas que cette observation soit si concluante, et il regrette que les auteurs se soient aveuglés sur ce point; car il lui paraît qu'ils eussent produit un travail spécial plus digne d'eux et de la société.

La discussion fixée à ce point, il est délibéré de scrutiner MM. Cottereau et Parmentier à la prochaine séance, le scrutin de ces deux candidats n'ayant pas été porté à l'ordre du jour.

11 Mars. — L'ordre du jour est le rapport de la commission chargée de rédiger une formule pour constater les décès. Organe de la commission, M. Roux fait le rapport dont il s'agit, et il résulte de la discussion à ce sujet que le médecin n'étant tenu que de déclarer si la mort a été naturelle, et ne devant jamais exprimer de doute, à moins qu'il ne puisse consciencieusement délivrer une pareille attestation, ce qui suppose alors la nécessité de faire une enquête judiciaire, etc., il sera écrit à M. le maire que les médecins attesteront que la cause de la mort a été naturelle, mais seulement lorsqu'ils en auront la conviction intime, devant laisser à l'autorité le soin de faire les recherches convenables, toutes les fois qu'ils ne pourront reconnaître infailliblement le genre de mort qu'ils seront appelés à constater.

22 Mars. — MM. les docteurs Serène, de Toulon, et Petit, d'Uzès, présens à la séance, sont complimentés par M. le président.

La correspondance présente les objets suivans : 1° une lettre des administrateurs de la société de bienfaisance de Marseille, qui, devant tenir une séance publique, demandent que notre compagnie leur prête divers objets qui leur sont nécessaires (Adopté) ; 2° deux exemplaires du compte-rendu des travaux de la société de statistique de Marseille pendant l'année 1827 (Dépôt aux archives et lettre de remercîment aux membres de la société de statistique) ; 3° une lettre de M. le docteur Jaequemyns, médecin à Dadizeele, près Menin, qui désirant nous appartenir comme correspondant en fait la demande, et adresse, avec un instrument de son invention pour établir le seton, une brochure in-8° de huit pag., contenant la description de cet instrument. (M. Giraud-St.-Rome fils est chargé du rapport à faire sur cette production, et M. le secrétaire fera connaître à M. Jaequemyns toutes les conditions que réclame le titre de membre correspondant, en lui témoignant qu'il sera agréable à la société de compter dans ses rangs un médecin distingué comme lui.) 4° Une lettre de la société de bienfaisance qui invite la compagnie à assister à la séance qu'elle doit tenir dimanche prochain 23. (La députation d'usage est nommée). 5° Une lettre de M. le docteur Giraudy, médecin, qui, après avoir annoncé que l'établissement des bains de mer qu'il possède à Arenc présente de grands avantages, demande que la société royale de médecine nomme une commission chargée de s'assurer et de rendre compte du degré d'utilité que l'on peut retirer de son établissement considéré sous tous les rapports. Cette demande étant prise en considération, M. le président nomme membres de la commission réclamée par M. Giraudy, MM. Ailhaud, Fenech, et Gillet. 6° Le portrait lithographié de feu M. Rigord, membre honoraire, lequel portrait a été envoyé à la société par la chambre des avoués.

La correspondance épuisée, on passe à l'ordre du jour qui appelle, en premier lieu, la lecture du rapport de M. Fa-

VART sur l'ouvrage de M. BRACHET, intitulé : *de l'emploi de l'opium dans les phlegmasies des membranes muqueuses, séreuses et fibreuses, ouvrage couronné en* 1825, *par la société médico-pratique de Paris*, etc. M. FAVART commence par donner le plan avec les divisions et sous divisions de ce travail dont il ne croit pas devoir apprécier le mérite, après le jugement qui en a été porté par une société savante. Cependant, comme cette société ne s'était point occupée de la théorie, vu qu'elle ne l'avait pas demandée, M. le rapporteur a cru pouvoir parler de la théorie de l'irritation et de l'inflammation de M. BRACHET, sans prétendre critiquer en rien la décision qui a adjugé à celui-ci la palme académique. C'est avec ce talent que M. FAVART a montré, dans tous ces écrits, qu'il a examinés et en citant textuellement divers passages, l'ouvrage de M. BRACHET, qui, quant à la théorie, a été évidemment en contradiction avec lui-même. Cependant M. le rapporteur conclut à ce qu'il plaise à la société de faire à ce médecin des remercîmens sur son ouvrage qui lui a paru, au reste, présenter beaucoup d'intérêt; que ce livre soit déposé dans nos archives, et qu'une mention honorable soit accordée à son auteur.

M. BEULLAC père dit qu'il est difficile de trouver à redire à un mémoire couronné, surtout après le rapport savant qui vient d'en être fait. Cependant il croit pouvoir avancer que l'inflammation demande la saignée autant qu'elle repousse l'opium, ou du moins que dans les cas où la saignée est indiquée, l'opium est nuisible et par conséquent contre-indiqué. Il est vrai, ajoute-t-il, que ce remède a réussi dans certains cas de pleurodynies, de rhumatisme des membranes fibreuses, et que cette pratique était très-employée à Montpellier, il y a 40 ans, mais il fallait rencontrer un état spasmodique et non une inflammation. Cependant M. BRACHET préconise l'opium dans les phlegmasies.

M. FAVART, qui, d'ailleurs, avait développé avec beaucoup de clarté la théorie de l'auteur, revient sur ce point et fait bien remarquer que la douleur étant un élément qui entre dans la composition des phlegmasies, réclame l'usage de l'opium, surtout après que les saignées opposées à l'inflammation ne l'ont point fait disparaître.

M. SERÈNE demande si M. BRACHET a employé l'opium dès le début.

M. Favart répond affirmativement.

M. Sérène fait observer que de tous tems on a utilisé les opiacés dans les phlegmasies et comme l'inflammation est le résultat de l'irritation il conçoit qu'ils doivent bien réussir dès le début de la maladie, c'est-à-dire, avant que l'inflammation se déclare, car alors les antiphlogistiques sont plus particulièrement indiqués.

Suivant M. Favart, la douleur établie comme point de mire, engagerait, puisqu'elle peut exister au commencement comme au déclin de la phlegmasie, à recourir à l'opium soit au début soit à la fin de celle-ci. Mais il n'est pas facile de donner des règles précises à cet égard. L'irritation n'est qu'une abstraction et on la confond avec la douleur.

M. Sérène dit qu'on peut du moins se rendre raison des bons effets de l'opium donné dès l'invasion d'une phlegmasie.

M. Favart fait observer encore qu'une abstraction étant prise pour un signe évident, il n'est pas étonnant qu'on ne s'entende pas.

Enfin, M. Beullac père prétend qu'on ne saurait être d'accord sur ce point, puisque M. Broussais a confondu l'irritation avec l'inflammation.

La discussion fixée à ce point, la société adopte les conclusions de M. Favart et délibère que son rapport sera imprimé.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, les conférences cliniques, et M. le président invite les médecins étrangers qui assistent à la séance à faire part de leurs observations.

M. le docteur Sérène a la parole et donne lecture d'une observation dont il est l'auteur et qui est intitulée : *Histoire médicale anatomique et physiologique d'un enfant atteint d'aphotaïstésie ou privation du sens de la lumière.*

Cette observation a vivement fixé l'attention de la compagnie qui a décidé de la consigner en entier dans son Répertoire. Il serait donc superflu d'en donner ici l'analyse. Nous dirons seulement que l'individu, sujet de cette observation, avait eu deux sœurs infirmes comme lui, tandis que trois autres enfans, de la même famille étaient parfaitement conformés.

M. Gassier parle d'un enfant chez lequel l'organe de la vue manquait, mais ce fait ne ressemble en rien à celui communiqué par M. Sérène.

M. Goullin ayant demandé si les trois enfans infirmes

dont il s'agit étaient venus au monde successivement, M. Sérène dit que dans l'intervalle de leur naissance, la mère en avait mis au monde de bien conformés.

M. Fenech rapporte qu'il a connu une famille de cinq enfans dont trois garçons, venus au monde les premiers, étaient aveugle-nés, tandis que les deux autres étaient deux filles bien portantes. L'un des garçons s'étant marié eut des enfans qui avaient une très-bonne vue.

M. Beullac aîné rappelle, ce qui est connu des membres de la compagnie, qu'à Marseille il y a une famille de sourds et muets.

M. T. Beullac demande si dans le cas rapporté par M. Sérène, l'atrophie de l'œil a été l'effet d'une lésion du nerf optique.

M. Sérène répond que la cause paraît avoir été dans le cerveau, mais qu'il eût été impossible de trouver les nerfs moteurs externes, parce que très-exigus ils auraient échappé aux recherches de l'anatomiste qui aurait voulu s'assurer du fait.

M. Reymonet cite une observation qui lui paraît se rattacher à la discussion : un homme, âgé de 30 ans, fit une chute à la suite de laquelle il y eut ébranlement de l'encéphale, stupeur, etc. D'abord saigné, il fut ensuite trépané et on fut assez heureux pour rencontrer le lieu de l'épanchement. Peu de tems après, il y eut perte de la vue, atrophie de l'œil droit. En 1817, cet homme mourut d'une fièvre putride à l'hôpital de Marseille. Son cadavre ayant été porté à l'amphithéâtre, fut ouvert et on reconnut que le trépan avait été pratiqué sur le pariétal droit; que la dure mère était adhérente aux parois du crâne; que les nerfs optiques avaient été paralysés. Mais, chose remarquable, ces nerfs n'offraient point d'entrecroisement, l'œil était atrophié, tout ce désordre avait eu lieu du côté droit.

On passe ensuite au scrutin de MM. Cottereau et Parmentier et ils sont admis à l'unanimité au nombre des membres associés correspondans de la société.

25 Mars. — M. Roux donne lecture d'une lettre de M. Fabre fils, correspondant, à Paris, qui fait connaître l'état dans lequel se trouve le coin destiné à frapper les médailles de la société. Cette séance a été toute consacrée à des objets d'administration intérieure.

AYNAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

MÉDECINE.

DISCOURS SUR LE MAGNÉTISME ANIMAL, lu à la séance publique de la société royale de médecine de Marseille, tenue le 11 novembre 1827; par M. G.-A.-T. SUE, *D. M. P.*, *Président de la société, etc.*

Cupidine humani ingenii, libentius obscura creduntur.

TAC. *Hist.*, *L.* 1, *C.* 22.

Messieurs,

LE magnétisme animal, jugé depuis long-tems, semblait ne devoir plus fournir dorénavant que quelques pages stériles à l'histoire de l'art, ou plutôt ne figurer que dans celle plus étendue des erreurs de l'esprit humain. Aussi, dans un siècle qui ne veut que du *positif*, n'est-ce pas sans éton-

nement qu'on l'a vu reparaître au grand jour, et oser s'introduire hardiment dans la plus imposante des compagnies savantes. Si, dans cette docte enceinte, il eût reçu l'accueil qu'il méritait, nous n'aurions pas eu l'idée de parler sérieusement en public d'un objet futile, digne tout au plus de quelque curiosité. Mais comme du sein d'un asile qu'il regarde comme protecteur, ce fantôme ressuscité menace d'envahir les provinces, où il a déjà réveillé de nombreux prosélytes, nous avons pensé qu'il ne serait peut-être pas tout-à-fait inutile de chercher à démontrer que le magnétisme n'a qu'une existence imaginaire, et que la pratique improprement appelée de ce nom, ne saurait avoir que quelques avantages fortuits, au milieu de dangers certains et de nombreux inconvéniens.

L'histoire du magnétisme se rattache à celle de la magie dont l'origine remonte à ces époques reculées où l'art des prestiges faisait l'admiration des peuples et la fortune des imposteurs adroits qui leur fascinaient les yeux. Il serait difficile, en effet, d'établir une différence entre les magnétiseurs et les thaumaturges de tous les siècles, lorsqu'on considère que ce n'est qu'en endormant la raison que les uns et les autres sont parvenus à créer une prétendue science dont les bases fragiles reposent sur les préjugés et l'ignorance. L'homme a reçu de la nature un goût pour le merveilleux que les plus grands génies de l'an-

tiquité n'ont pu toujours surmonter. Mercure Trimégiste, Pythagore, Porphyre, le sage Socrate, le divin Platon, Hérodote, Pline, et une foule d'esprits supérieurs à leur siècle, ont payé leur tribut aux erreurs superstitieuses. Faut-il donc s'étonner que dans des tems d'ignorance et de barbarie, des gens assez simples pour aller consulter les oracles sur leurs maux, aient cru aux merveilles opérées dans les antres de Trophonius et d'Esculape, et qu'ils aient obtenu de certaines pratiques occultes, des effets nerveux quelquefois salutaires? Doit-on être surpris davantage que depuis les sybilles jusqu'aux magnétiseurs, leurs légitimes héritiers, cette série d'enchanteurs assez habiles pour faire naître à-propos l'amour du merveilleux et le diriger avec art, aient réussi à faire des adeptes à une science toute mystérieuse? La puissance de l'erreur et des préjugés est de tous les pays et de tous les tems; aussi, tous les tems comme tous les pays ont eu leurs magiciens qui connaissaient trop l'influence des paroles mystiques et des incantations pour ne pas exploiter à leur profit une mine aussi féconde. Loin de nous toutefois la pensée que parmi ces anciens fourbes il ne se soit pas trouvé quelques hommes de bonne foi, comme nous aimons à reconnaître qu'il y a des magnétiseurs dupes de leurs propres illusions. Mais on ne saurait disconvenir que depuis les Egyptiens, chez lesquels la magie a pris naissance, jusqu'aux successeurs de

Mesmer, les imposteurs n'aient formé une chaîne qui n'a pas été un seul instant interrompue. Ils n'ont fait que changer de nom en se succédant, parce qu'on ne trompe pas deux fois de la même manière le vulgaire, pour qui l'erreur a besoin d'être présentée sous différentes formes et d'être appropriée aux tems et aux circonstances. C'est ainsi qu'on a vu paraître tour-à-tour les magiciens, les sybilles, les pythies, les hyérophantes, les voyans, les devins, les augures, etc., et qu'au prestige de l'art divinatoire, des sortiléges, etc., a succédé le prestige du magnétisme, lequel semblable aux anneaux constellés, aux philactères et à tant d'autres moyens occultes, n'est quelque chose qu'en agissant sur l'imagination.

S'il est vrai de dire que de nos jours la magie a perdu tout son pouvoir, et que les *charmes*, les *incantations*, ne trouvent plus de crédit qu'auprès de quelques individus des dernières classes de la société, il n'est pas moins digne de remarque que dans certaines îles du nord de l'Ecosse, il existe une espèce d'hommes qui se disent doués de *seconde vue*, c'est-à-dire, qui prétendent posséder la faculté de connaître ce qui se passe à des distances considérables, et même de prévoir l'avenir. Ces êtres mystérieux sont pour ce peuple, jeune encore de civilisation, ce que les magiciens étaient chez des nations ignorantes et barbares, ce qu'ont été les magnétiseurs, et ce qu'ils voudraient être de nouveau dans un siècle éclairé. Mais leur règne

est passé : vainement un prince d'un pays voisin a-t-il voulu naguères attirer l'attention en se livrant publiquement à des pratiques mystiques que la religion et la raison condamnent également. Le moment était mal choisi pour réussir : la thaumaturgie, dont le magnétisme n'est qu'un travestissement, est trop contraire à nos mœurs pour que l'homme qui fonde sur ce moyen l'espoir d'une réputation durable ne serve pas de risée à un peuple éclairé qui ne saurait voir en lui qu'un imposteur maladroit ou un enthousiaste fanatique. Le prince de Hohenloe a donc été bien mal inspiré pour ne pas prévoir d'avance le résultat qui attendait ses inspirations. Vainement aussi les magnétiseurs modernes ont-ils eu l'adresse de provoquer l'examen des savans sur certains phénomènes, résultat de l'imagination, pour fixer l'attention et usurper ainsi la confiance publique avec laquelle on obtient ensuite tout ce qu'on désire ; de pareils personnages pourront bien paraître aussi singuliers que ceux qui ont fourni au barde écossais des pages originales qui feront long-tems les délices du lecteur, mais ils parviendront difficilement à passer à nos yeux pour des êtres surnaturels. Malgré toutes leurs combinaisons, on s'apercevra toujours que leur science, comme celle de leurs devanciers, consiste tout entière dans la conviction des initiés, soit que ceux-ci aient intérêt à croire, soit qu'ils se laissent aller à la séduction. *Croyez* et *fermez les*

yeux, tel est en effet le grand principe sans lequel il ne saurait exister de magnétisme.

La crédulité, fille de la superstition et de l'intérêt, est donc la source commune de la magie et du magnétisme dont les prétentions sont également extravagantes. A quoi prétendent, en effet, nos magnétiseurs? A rien moins qu'à endormir ceux qui ont foi à leur science, pour les faire jouir du don de voir à travers les corps opaques, de pouvoir lire dans un livre fermé, de savoir ce qui se passe aux antipodes, de discuter à fond sur les sciences dont ils ignorent les premiers élémens, et surtout, de connaître leurs maux, ainsi que ceux des personnes avec lesquelles on les met *en rapport*, et de pouvoir prescrire les remèdes propres à leur guérison, etc., etc. Les magiciens opéraient-ils des effets plus merveilleux, et s'ils reparaissaient, pense-t-on qu'ils aspireraient à en produire de plus contraires à l'ordre de la nature?... Le magnétisme ne diffère donc de la magie, ni par son origine, ni par son but, et pourrait servir à prouver que l'homme semble destiné à être le jouet de ses illusions, lorsqu'il n'est pas la dupe de celles d'autrui.

On voit, par ce qui précède, que semblable à ces moyens superstitieux, puisés dans les mœurs et les croyances des peuples, mais dignes des tems qui les vit naître, le magnétisme, si peu en harmonie avec le siècle qui le voit reproduire, n'est qu'un art idéal, une pure chimère dont les

premières merveilles ne purent être entrevues que par quelques esprits avides d'illusions. Le fougueux PARACELSE [1], l'ardent VAN-HELMONT, le père KIRCHER, SANTANELLI, MAXWELL, etc., parlèrent, en effet, les premiers de la médecine des esprits et des émanations. Plus tard [2], MESMER, dont le premier travail [3] montra le goût qu'il avait pour les voyages dans la lune, réunit en un corps de doctrine les rêves creux de ses prédécesseurs, et leur donna une apparence scientifique, en puisant, dans la théorie du fluide universel des anciens, un fluide qu'il considéra comme une modification de celui de l'aimant et du fer, mais dont il négligea de démontrer l'existence. Car, dans les sciences, pour prouver qu'un agent existe, on ne doit admettre que les preuves dont on peut juger par le rapport des sens extérieurs, et ces preuves ont manqué jusqu'ici à la démonstration du fluide magnétique. Des argumens sans nombre avancés pour le défendre, le plus puissant est celui qui rattache sa réalité à celle du fluide galvanique, qui ne se décèle que par ses effets. Et quelle parité établir entre un agent dont l'action est constante, uniforme, et un autre dont les effets toujours incertains et variables ont besoin de certaines dispositions peu

[1] Dans le 16me siècle.

[2] Vers la fin du 18me siècle.

[3] Thèse inaugurale sur l'influence des planètes sur le corps humain.

connues pour se manifester? La distance du galvanisme au magnétisme, sous ce rapport, est aussi grande que celle de la lumière à l'obscurité. Qu'est-ce donc qu'une science qui n'existe que par un fluide admis gratuitement, et dont les bases ne reposent que sur de frivoles suppositions? Qu'est-ce qu'une science qui admet la conséquence avant d'avoir démontré le principe, et qui impose pour conditions de sa réalité, la foi, la volonté, la confiance? Qu'est-ce, enfin, qu'une science qui n'a de positif que l'intérêt ou l'illusion de ceux qui la professent? Mais objectera-t-on peut-être, quelque douteux qu'ils soient, le magnétisme a des effets qu'on ne peut nier, donc il existe, malgré tous les raisonnemens qu'on voudrait lui opposer. Quel pauvre sophisme! Eh quoi, parce que parmi les personnes qui se prêtent complaisamment aux manœuvres magnétiques, il en est qui présentent certains phénomènes, dépendans d'une organisation particulière, vous voulez que j'admette l'existence du magnétisme! J'aimerais autant croire à l'existence des fantômes que la peur enfante, parce que l'homme pusillanime leur fait jouer un rôle actif dans toutes les impressions qu'il éprouve. Mais de même que la peur ne peut donner réellement la vie aux chimères de l'esprit, de même les effets dits magnétiques ne sauraient prouver la vérité d'une science purement spéculative. L'imagination, voilà la source de ces différens phénomènes, de tous ces prodiges

qui se refusent à un examen sévère. Convenons donc, puisque nous y sommes forcés et par les faits et par le raisonnement, que le magnétisme n'a aucune réalité et que DOPPET a eu raison de dire que *ceux qui savaient le secret de* MESMER *en doutaient plus que ceux qui l'ignoraient.*

Après un tel aveu, on devrait être surpris que l'enthousiasme que produisit la doctrine de MESMER ait pu entraîner des savans recommandables, si l'on ne savait que l'esprit et les connaissances, loin d'exclure toujours l'illusion, semblent quelquefois contribuer à la produire. Personne n'ignore que l'aveuglement de d'ESLON pour les merveilles mesmériennes fut si grand, que ce médecin ayant vu chez lui un magnétisé, saisi d'un satyriasis subit à la vue d'une demoiselle qui était avec sa mère, pousser les choses au point que celle-ci fut obligée d'y mettre bon ordre; *laissez les faire*, s'écria-t-il, *ou ils mourront.* Chacun sait encore que le zèle irréfléchi que le célèbre COURT DE GEBELIN montra pour cet art imposteur ne put l'empêcher de succomber à une maladie des reins dont il publiait partout la guérison qu'il traitait de miraculeuse. Cet événement, triste en lui-même, donna lieu à une plaisanterie qui fit trait: *M.* COURT DE GEBELIN, *auteur du monde primitif*, disait-on dans tout Paris, *vient de mourir guéri par le magnétisme.*

Une doctrine aussi futile que celle dont il s'agit devait finir par succomber sous le poids des plai-

santeries qui se multiplièrent alors à l'infini, et c'est ce qui arriva en effet. Le ridicule opéra ce que n'avaient pu faire les rapports des sociétés savantes. Tant qu'on discuta pour faire sentir l'absurdité d'un art qui *devait conduire la médecine à sa dernière perfection, fournir un moyen universel de guérir et de préserver les hommes*, Mesmer fut plus consulté qu'autrefois l'oracle divin d'Amphiaraus, et prouva à ses adversaires l'utilité de sa doctrine par l'or qu'elle versait dans ses coffres. Lorsqu'on prit le parti d'en rire, on ne vit plus dans Mesmer qu'un charlatan audacieux et entreprenant, et dans sa pratique qu'une grossière déception. Vainement, M. de Puysegur voulut-il plus tard détourner les traits dirigés contre une science qui ne promettait rien moins que l'immortalité et le retour de l'âge d'or, en appelant l'attention sur un phénomène qu'il avait remarqué, et qu'il nomma *somnambulisme magnétique*. Comme sa doctrine, à-peu-près semblable à celle de son prédécesseur et maître, exigeait le sacrifice de la raison, on rit des clairvoyances des somnambules comme on avait ri de la baguette de Mesmer, et le magnétisme, sous quelque forme et quelque dénomination qu'il voulut se montrer, tomba dans un entier discrédit.

Après le long et juste oubli auquel il avait été condamné, il est sans doute permis de s'étonner qu'un médecin [1] ait eu l'idée de s'adresser à l'aca-

[1] M. Foissac, dans le courant du mois d'août 1825.

démie royale de médecine pour le faire revivre, et il n'est guère moins surprenant que la plus bouffonne des demandes plaisantes ait été favorablement accueillie par le plus grave des corps savans, sous le spécieux prétexte que le magnétisme d'aujourd'hui n'est pas le même que celui de Mesmer, comme si un objet changeait de nature suivant la manière d'envisager les faces qui le constituent. Pauvre magnétisme, que de métamorphoses tu as déjà subies, et qu'on aura de peine à faire quelque chose de toi, malgré ton exhumation bruyante et la nouvelle résurrection qu'on te promet!... Mais si le magnétisme dont il est aujourd'hui question diffère, et par la théorie, et par les phénomènes, et par les procédés d'application, de celui de 1784, ce n'est donc plus le magnétisme! Qu'est-il donc? Rassurez-vous, messieurs, c'est toujours lui, parce que ce n'est jamais rien. Mesmer, comme on sait, admettait un fluide universel et une influence mutuelle entre les corps célestes, la terre et les corps animés. Aujourd'hui, on rejette avec raison ces suppositions gratuites pour attribuer les phénomènes magnétiques à un fluide particulier qui existe, dit-on, dans tous les individus, mais qui ne se sécrète et n'en émane que sous l'influence de celui qui veut en imprégner un autre individu. Pour être plus restreinte, cette théorie repose-t-elle sur une base plus solide que celle de Mesmer, et les argumens à l'aide desquels on a combattu

le *fluide universel*, ne se présentent-ils pas naturellement pour renverser le *fluide particulier?* Avant de s'extasier devant des phénomènes surprenans développés par un agent quelconque, nous le répétons, il faut commencer par prouver son existence, et c'est ce qu'on n'est pas encore parvenu à opérer. Qu'est donc le magnétisme moderne sans la démonstration du fluide qui le produit, fluide sur la nature duquel les magnétiseurs sont peu d'accord et dont la réalité est même contestée par plusieurs clairvoyans? Il serait difficile aux partisans les plus chauds du magnétisme de répondre à cette question d'une manière précise, puisqu'ils diffèrent eux-mêmes d'opinion sur les principes de leur art, et que les uns rejettent avec dédain ce que les autres approuvent avec admiration. Il n'est pas jusqu'à la foi, la confiance, la volonté, exigées, à quelques variantes près, par la grande majorité des coryphées, qui n'aient trouvé des contradicteurs qui prétendent opérer des effets sans le secours de ces vertus théologales. L'homme instruit et sans passion est donc forcé à réduire le magnétisme du 19me siècle à quelques *manipulations*, *passes*, *courans*, et autres manœuvres aussi savantes, ce qui sans doute est plus que rien, mais cependant fort peu de chose. Mais qu'importe, dira-t-on, la pratique employée, pourvu qu'elle produise l'effet qu'on en attend, le somnambulisme et tous les prodiges qui en découlent, phéno-

mènes qui constituent à eux seuls tout le magnétisme.

Examinons ce qu'il peut y avoir de vrai dans cette dernière prétention.

Les adversaires outrés du magnétisme n'hésitent pas à mettre en doute la réalité du sommeil magnétique : ils semblent croire que ce sommeil n'est que le résultat d'une connivence entre les magnétiseurs et les magnétisés, et ne voient que charlatanisme, supercherie dans les expériences renouvelées pour les convaincre. Une pareille assertion peut être vraie, en partie, mais elle est évidemment exagérée. L'expérience, en effet, a depuis long-tems démontré que la pratique magnétique, comme toute autre action insignifiante ou ennuyeuse, est suivie d'un effet qui est loin d'être le même chez tous les individus qui s'y soumettent. Si les *passes* et *grands courans* excitent le sourire de la pitié des gens sensés, on sait que pour le plus grand nombre des personnes qui se prêtent à cette manœuvre, ils sont une cause d'ennui qui se manifeste par des baillemens prolongés; à d'autres, ils occasionent des mouvemens d'impatience, des tiraillemens, de l'oppression, etc.; et chez quelques individus, doués d'une organisation particulière, ils produisent véritablement un état analogue au sommeil. M. Foissac prétend que les êtres souffrans jouissent seuls de ce privilége. Quoiqu'il en soit à cet égard, il ne faut qu'avoir observé ce sommeil pour être

convaincu que, loin d'être calme et paisible, il est laborieux, fatiguant, et doit être considéré comme une affection soporeuse, plutôt que comme un bienfait du magnétisme. La personne assoupie est, en effet, dans une agitation pénible ; sa face est animée, son pouls est plein, tendu et fréquent ; ses muscles sont dans un état convulsif ou voisins de la convulsion, son corps est couvert de sueur, sa chaleur est augmentée, tout, en un mot, dénote chez elle un état de souffrance. De cet assoupissement comateux au somnambulisme, qui paraît n'être qu'une névrose cérébrale, comme l'a très-bien démontré un auteur moderne, il n'y a qu'un degré, ou, pour mieux dire, l'un est la conséquence de l'autre, comme le rêve est la suite du sommeil naturel.

Mais pour opérer l'un ou l'autre de ces phénomènes, il faut que la personne magnétisée y soit prédisposée par son organisation ou par une exaltation morale quelconque. De là vient que le sommeil, comme le somnambulisme magnétique, n'est présenté que par quelques êtres nerveux, faibles, dont l'imagination est facilement ébranlée par une croyance entière aux vertus magnétiques. Si ces phénomènes étaient le résultat d'un agent réel, ne se manifesteraient-ils pas chez la majeure partie des personnes soumises à son action, quelles que fussent d'ailleurs leurs dispositions morales ? Vainement, pour choisir un exemple entre mille, douterait-on de la propriété vo-

mitive de l'émétique, il suffirait d'en introduire quelques grains dans l'estomac de l'incrédule pour le faire revenir de son erreur.

L'on voit donc que le sommeil et le somnambulisme magnétiques ne sont que des effets forcés que le magnétisme moderne ne produit que rarement, parce qu'il n'agit pas différemment que les oracles des sybilles et la baguette magique de Mesmer. Tout moyen capable de frapper l'imagination peut déterminer des effets nerveux; mais, semblables à cette chute qui rendit la raison à cet insensé dont parle l'histoire, ces effets ne sauraient être salutaires que fortuitement, et sont le plus souvent nuisibles, parce qu'il est impossible d'en diriger l'action. Aussi, rien n'est plus vague que tout ce qui a été dit sur les vertus thérapeutiques du magnétisme, dont l'efficacité ne cessera d'être douteuse que lorsqu'on sera parvenu à connaître sa manière d'agir; savoir, si sa nature est excitante, sédative, débilitante, etc. Or, comment étudier l'action d'un objet qui n'a qu'une existence imaginaire? Son influence variera suivant les dispositions morales des malades assez dociles pour s'y soumettre. Il n'en est pas de même des inconvéniens et des dangers attachés à cette pratique inconvenante. Rien de plus précis que ce que dit à ce sujet un des partisans éclairés de cette doctrine, dans l'article remarquable dont il est l'auteur [1]. « Je l'ai vu (le magnétisme), dit

[1] Article *Magnétisme* du Dictionnaire de médecine en 18 vol.

M. Rostan, produire des malaises généraux, des douleurs vives, des céphalalgies opiniâtres, des cardialgies violentes, des paralysies passagères mais fort douloureuses, un ébranlement nerveux général qui prédispose à toutes les névroses, une fatigue excessive, une grande faiblesse avec maigreur extrême, la suffocation, l'asphyxie; et je ne doute pas que la mort même n'en pût être le résultat, si l'on s'avisait de paralyser les muscles de la respiration. L'aliénation mentale, la mélancolie en ont été fréquemment la suite. »

Ce n'est seulement pas pour la santé que le magnétisme est à craindre; il est également contraire à la religion et à la morale publique. Écoutons encore à cet égard l'auteur que nous venons de citer. « Le magnétisme compromet au plus haut degré l'honneur des familles; quelle femme, quelle fille sera sure de sortir sans atteinte des mains d'un magnétiseur, qui aura agi avec d'autant plus de sécurité que le souvenir de ce qui s'est passé est au réveil entièrement effacé. On a tort, continue plus bas M. Rostan, de nier l'influence des sexes. Cette influence est très-puissante. La somnambule contracte envers son magnétiseur une reconnaissance, un attachement sans bornes, elle le suivrait volontiers comme un chien suit son maître. De là à une passion véritable le chemin n'est pas long. Je crois que si la violence est facile, la séduction, moins odieuse, l'est bien davantage encore. Comment voulez-vous

résister à des attouchemens réitérés, à des regards tendres, à une cohabitation journalière, à des témoignages d'intérêt d'une part et de reconnaissance de l'autre? Cela n'est pas possible. L'intimité s'établit... On peut en prévoir les suites! »

Le magnétisme fût-il aussi réel qu'il est chimérique, après un pareil tableau de ses inconvéniens, tout médecin judicieux devrait renoncer à y avoir recours, et le laisser dormir d'un sommeil plus profond que celui qu'il procure à ses adeptes. Lui donner de la publicité, c'est, en effet, vouloir fournir au charlatanisme une nouvelle arme, pour faciliter ses dangereux triomphes. Les coups de ce Prothée seront alors d'autant plus assurés, qu'il les portera licitement sous l'égide de la médecine, et des malheurs, semblables à celui qui a occupé le tribunal de police correctionnelle de Paris, dans le courant de l'année dernière, se reproduiront à chaque instant, parce que les coupables n'auront plus à redouter l'œil vigilant de la justice. Ce n'est pas sans douleur que nous rappelons ici cette déplorable cause dont les détails montrent jusqu'à l'évidence qu'une jeune personne de 19 ans, espoir d'une famille riche et justement honorée, a péri victime, si non de la friponnerie, au moins de la sotte confiance au magnétisme de la dame *Fructus*, dont le nom semble heureusement trouvé pour indiquer à qui doit fructifier cette chimère qu'on veut introduire dans la science.

Ici, messieurs, devrait naturellement arriver l'examen des dons surnaturels dont on veut gratifier les somnambules magnétiques. Mais, outre qu'un pareil travail nous mènerait trop loin, nous convenons qu'il nous serait difficile de conserver le sérieux en déroulant à vos yeux toute la féerie des clairvoyans endormis, et nous aimons mieux laisser au sarcasme et à la raillerie le soin de faire justice de toutes ces merveilleuses sottises. Qu'il nous soit permis toutefois de vous rappeler succinctement le fait qui vous a été communiqué dernièrement par un de vos savans correspondans, d'une jeune et jolie somnambule à laquelle son médecin attribuait la faculté de lire couramment toute espèce d'écriture qu'on placerait sur son épigastre. M. Rochoux apposa sur cette région une carte de visite que la belle endormie ne se décida à lire qu'après bien de petits caprices, jugés sans doute indispensables à la réussite : elle prononça enfin lentement et à voix basse le mot *Rechoux*, ajoutant que la petitesse des lettres l'empêchait de distinguer le nom de la rue qui était au bas de la carte. M. Rochoux présenta celle-ci à l'un des témoins de cette expérience qui y lut: *M. Saffroy des Clouseaux, ancien magistrat, rue d'Argenteuil, n°* 6. Disons encore que quelques-uns d'entre vous ont assisté naguères à plusieurs séances d'une somnambule regardée comme parfaitement lucide, et dont les méprises ne furent ni moins grossières ni moins surprenantes que celle

qui fait le sujet de l'observation de notre estimable correspondant. Par ces faits, ainsi que par ceux que nous pourrions multiplier sans peine, nous ne prétendons pas suspecter la bonne foi de plusieurs magnétiseurs, ni condamner toutes les observations de lucidité dont ils peuvent avoir été les témoins. Loin de là, nous leur accordons que les somnambules peuvent avoir par hasard de la lucidité pour les objets qui ont fixé leur attention avant leur assoupissement, et sur lesquels leur esprit doit être fortement concentré, comme il n'est pas impossible qu'au milieu de mille prévisions absurdes, ils ne puissent avoir quelque prévision qui fera crier au miracle. Mais un pareil phénomène n'est pas offert exclusivement par le somnambulisme : il n'est pas de femme histérique, de maniaque ou d'individu chez lequel le système nerveux est fortement excité, qui n'en présente journellement de semblables. Il n'est pas rare non plus de rencontrer, parmi les visions chimériques des personnes sujètes à rêver, des prédictions que l'événement vient réaliser. Que de ternes ont été gagnés ainsi à la loterie! Mais faut-il, à cause de ce concours fortuit du rêve et de l'événement, ajouter foi aux songes et faire la fortune des diseurs de bonne aventure? Il n'est pas un magnétiseur qui ne se récriât, avec raison, si l'on voulait exiger de lui une aussi sotte croyance. Eh bien, la *lucidité*, l'*intuition*, la *prévision*, et tout ce qu'on raconte de prodigieux des somnambules

magnétiques, sont les rêves des personnes endormies par une cause forcée, et auxquels il n'est pas plus permis de croire qu'aux rêves non moins trompeurs des personnes livrées au sommeil et au somnambulisme naturels.

Il nous serait facile, messieurs, d'étendre nos réflexions sur une matière qui a pour domaine l'erreur et l'illusion. Mais il est tems de finir, et peut-être nous apercevons-nous un peu tard que nous sommes allés au-delà des bornes qui nous étaient prescrites. Aussi, loin d'avoir atteint le but que nous avions en vue, devons-nous plutôt craindre de n'avoir produit, sur l'esprit de notre auditoire, que l'effet qu'on ne peut refuser à l'art des endormeurs. Quoi qu'il en soit, plus heureux que bien d'autres discoureurs académiciens, nous trouverons dans notre disgrace un motif de consolation, puisqu'il entrait dans notre sujet de montrer aux partisans du magnétisme qu'ils n'ont pas seuls le pouvoir d'endormir ceux qui les écoutent.

Rapport sur le Concours ouvert par la Société royale de médecine de Marseille, pour l'année 1827; par M. P.-M. Roux, *Secrétaire-général.*

Les fléaux sont d'autant plus destructeurs qu'indépendamment de leur nature nuisible, ils se propagent d'une manière effrayante. Telles sont, en général, les maladies par infection et

celles par contagion. Aussi, ont-elles excité constamment la sollicitude des magistrats et des médecins. Mais si l'on a opposé des digues à celles qui font de grands ravages, on a souvent négligé de prendre de sages mesures de préservation à l'égard de plusieurs autres qui ne s'annoncent pas avec des caractères aussi alarmans. Il en est pourtant, parmi celles-ci, qui réduisent l'humanité à un état déplorable. La syphilis est, sans contredit, de ce nombre. En effet, outre que dans certains cas, elle élude les moyens que l'art lui oppose, trop souvent elle existe sans qu'on s'en doute, et n'est, par cela même, point combattue. Alors, elle couve dans l'économie animale, quelquefois au point de la ruiner insensiblement sans jamais se déclarer, et comme il est probable qu'elle est ainsi transmissible des pères aux enfans, il est visiblement impossible de mesurer toute l'étendue de ses effets pernicieux. On conçoit bien qu'à la longue cette maladie peut être éliminée par les seuls efforts de la nature médicatrice, mais, dans ce cas même, elle n'a pas moins contribué à priver la génération future de la vigueur qu'elle devrait avoir.

Sans doute, une maladie de ce genre méritait d'être étudiée avec beaucoup de soin. C'est ce qui a été fait par nos devanciers. Il est résulté de leurs travaux que pendant long-tems la syphilis a été regardée comme étant éminemment contagieuse, comme provenant d'un virus *sui*

generis, et ne pouvant être bien guérie que par le mercure. Mais, dès l'aurore de la médecine physiologique, on a pris cette maladie pour le résultat d'une irritation locale ; on a nié l'existence du virus syphilitique, et le mercure a dû faire place aux antiphlogistiques.

Ces opinions nouvelles s'étant accréditées, la société royale de médecine de Marseille, qui ne laisse rien échapper de ce qui intéresse l'hygiène publique, a appelé les méditations des médecins sur ce sujet, en proposant les questions suivantes :

1° *Quel est l'état actuel de nos connaissances sur les maladies primitives des parties génitales réputées syphilitiques?*

2° *Détailler ces mêmes affections et leurs périodes où le mercure est utile, inutile ou nuisible.*

3° *Déterminer le traitement local et général de ces maladies après lequel on voit survenir le plus rarement des symptômes consécutifs ou secondaires dans un climat comme celui de la France.*

Le mémoire coté n° 1 a pour épigraphe ces paroles de M. Portal : *Il ne faut pas accommoder les choses à son esprit, mais soumettre son esprit à la nature des choses.* L'auteur assure de n'avoir pu consacrer que peu de tems à son travail, ce qui est croyable, si l'on fait attention qu'il a parlé quelquefois comme un praticien habile, tandis qu'il a négligé les recherches es-

sentielles et qu'il ne s'est pas même livré à certaines considérations indispensables. Aussi, a-t-il soutenu des propositions ou erronées, ou qui prouvent qu'il n'est point au courant de la science; on lui eût pardonné ses omissions, puisqu'il nous en avait en quelque sorte prévenu, s'il eût au moins disposé dans un ordre convenable les divers points qui l'ont occupé, mais qu'il n'a qu'effleuré, sans se donner la peine de les discuter. Au reste, n'ayant presque pas saisi la question, il ne pouvait prétendre à aucune récompense.

Le mémoire n° 2 est désigné par cette épigraphe: *En général on ne rattache pas assez les faits aux systèmes et on en juge par ceux-ci d'après ceux-là pour en vérifier l'exactitude.* Il est divisé en trois parties où l'auteur traite successivement : 1° de la blennorrhagie, 2° du chancre; 3° du bubon. Il parle des deux premières maladies suivant l'ordre dans lequel les chefs de la question ont été posés, et il fait observer que relativement au bubon, l'enchaînement des idées ne lui a pas toujours permis d'en faire de même. Il soutient avant tout que la théorie doit être l'exposition généralisée des faits de pratique, et il a raison. Mais voyons s'il n'a jamais perdu de vue cette sentence; et, pour cela, suivons-le un instant dans les divisions qu'il a établies.

Examinant d'abord la nature de la blennor-

rhagie, ce symptôme est, suivant lui, ou simple ou contagieux par *un virus particulier qui, sans être le virus vénérien, ne l'exclut pourtant pas sous forme d'écoulement urétral.* De là, la nécessité de savoir distinguer la blennorrhagie syphilitique de celle qui ne l'est pas. Il commence par dire qu'on a fait jusqu'ici de vains efforts pour atteindre à ce but, et il donne pour signes constans et inséparables d'une infection réelle, des tumeurs aux glandes inguinales, ou du moins des douleurs dans ces parties ainsi qu'aux fosses iliaques; et, ces tumeurs, pouvant être confondues avec le bubon commençant, il promet d'en faire connaître les signes distinctifs à l'article bubon. Il explique comment une blennorrhagie vénérienne peut guérir radicalement sans le secours du mercure; explication qui n'est pas neuve. On a écrit avant lui que le virus syphilitique disparaissait peu-à-peu par l'écoulement urétral, et que celui-ci cessait d'être contagieux en passant à l'état chronique. Fondé sur cette opinion, l'auteur ne veut pas qu'on arrête l'écoulement dès le début; c'est pourtant une méthode assez généralement adoptée. Ne fallait-il donc pas s'attacher à la combattre? Du moins ne devait-on pas en dire quelque chose, avant de faire connaître sa façon de penser, puisqu'ici la question était de signaler l'état présent de nos connaissances sur la blennorrhagie?

Passant à la marche de ce symptôme primitif,

il se contente d'en tracer brièvement les caractères pour ne pas redire ce qu'on trouve dans tous les ouvrages.

Parvenu au traitement, il aborde la question de l'usage des astringens dans les blennorrhagies. Or, ayant déjà dit que celles-ci ne devaient pas être supprimées dès le début de l'écoulement, il veut que l'emploi des astringens soit éloigné de cette époque, et cela, afin d'éviter la rétropulsion ou l'accroissement de l'inflammation. Parmi les substances astringentes, à son avis, les plus efficaces, le baume de copahu pris à l'intérieur occupe le premier rang. Il s'élève contre les injections balsamiques; il fait voir les dangers des rétrécissemens de l'urètre, résultat des injections qu'il ne croit sans inconvénient que pour les blennorrhées. Ce paragraphe laisse beaucoup à désirer. L'auteur touche en quelques mots seulement l'emploi des astringens en injection, et passe sous silence les substances astringentes que l'on peut opposer à la blennorrhagie. A la vérité, il s'étend sur le baume de copahu qui, d'après lui, n'agit pas comme révulsif, mais directement sur les voies urinaires. Cette propriété spécifique avait besoin, pour être reconnue de tous les médecins, d'être l'expression exacte des faits dont l'auteur s'est déclaré le partisan, et pourtant il ne donne aucune preuve, aucune observation, rien qui autorise à admettre la prétendue spécificité urinaire du copahu.

Relativement à l'emploi du mercure dans les blennorrhagies, il le proscrit en disant que l'on est toujours à tems d'y recourir, s'il survient des symptômes consécutifs, ou même si l'écoulement résiste au traitement méthodique indiqué. Il est conduit à soutenir cette proposition par la difficulté qu'il y a de distinguer la blennorrhagie syphilitique de celle qui ne l'est pas. Reconnaissant ici cette difficulté, il nous permettra de diminuer un peu de la valeur des signes distinctifs qu'il nous a donnés pour infaillibles. Si par ces signes il était toujours possible de s'assurer de la nature syphilitique de la blennorrhagie, pourquoi, dans ce cas, ne conseillerait-on pas les mercuriaux, puisque l'auteur cite plusieurs exemples de blennorrhagies qui n'ont été guéries que par leur emploi ?

Un nouveau reproche à adresser à l'auteur, est celui de n'avoir rien dit des accidens simultanés et secondaires de la blennorrhagie, ainsi que du changement de celle-ci en d'autres affections tout-à-fait dissemblables.

L'histoire des chancres nous offre la description des signes qui les caractérisent et le moyen de les distinguer des solutions de continuité sans cause spécifique. L'auteur conseille de ne pas trop se hâter de guérir les ulcères vénériens par les topiques et surtout par la cautérisation, vu que cette méthode engage souvent les malades à négliger le traitement intérieur et les ex-

pose à voir reparaître les symptômes de l'infection. Il veut qu'on attende l'effet du traitement général, excepté pourtant quand l'ulcération menace de faire des progrès rapides; pour borner ces progrès, il donne la préférence au calomelas sublimé comme étant moins irritant. Il s'occupe ensuite de l'emploi du mercure dans le traitement général, en considérant ce médicament sous le quadruple rapport de son utilité, de ses effets, de ses préparations reconnues les plus efficaces, enfin de l'inutilité et du danger même de son usage. Sans le regarder comme un spécifique, dans toute l'extension du mot, il prouve par des réflexions assez justes, que ce remède convient plus que bien d'autres à la syphilis; il dit que le mercure introduit dans l'économie animale produit, sur les différens appareils de l'organisme, des effets presque constans, mais toujours en rapport avec les prédispositions organiques des individus. Il prétend que ce minéral a la propriété de dépouiller le sang de sa partie fibrineuse et de le rendre ainsi plus séreux; que l'on doit donc l'utiliser dans le cas de diathèse inflammatoire dépendante de la richesse du sang, parce qu'il agit *manifestement alors*, ce sont ses termes, *en changeant la crase irritable de ce fluide.* On conçoit difficilement le sens attaché à cette phrase; le mot *crase* signifiant état normal du sang, si l'on y ajoute l'épithète *irritable*, il signifie l'état, à-la-fois normal et anormal du sang,

état dont il est évidemment impossible de se représenter l'idée. L'auteur a, ce semble, voulu dire que le mercure agit alors comme sédatif. Mais comment concilier cette propriété avec celle qu'on lui connaît d'être stimulant de la circulation? En invoquant les faits, dira-t-on, car la théorie ne peut les détruire; or, ici encore, l'auteur n'en produit aucun, il se contente d'annoncer qu'il parle d'après l'expérience. Quant à l'action du mercure sur le virus syphilitique, il n'en donne aucune explication d'une manière positive, il croit qu'elle est spécifique, et ne partage pas l'opinion de M. Richond qui ne voit dans le mercure qu'un agent révulsif sur les systèmes lymphatiques et glanduleux; enfin, il trouve étonnant, d'après cette théorie de M. Richond, que l'on n'ait pas encore préconisé l'action d'un vésicatoire contre la syphilis.

Quant aux règles à suivre dans l'administration du mercure, il pense que, le malade étant menacé d'une lésion organique, les frictions sont préférables. Les pustules et les bubons cèdent aussi plus vîte à leur emploi. Le sublimé convient mieux aux individus bien portans d'ailleurs et affectés de blennorrhagies et de chancres. Après ces réflexions générales, il expose le traitement dont il fait ordinairement usage avec succès. Il combine les deux méthodes, c'est-à-dire, il emploie simultanément le sublimé à l'intérieur et les frictions mercurielles, moyens auxquels il

joint l'usage des bains. Que cette méthode ait réussi, c'est ce que nous sommes bien loin de vouloir contester; mais, quand l'auteur rejette le muriate d'or préconisé par Gozzi et surtout par M. Chretien, devons-nous le croire sur parole, lui qui convient de n'avoir pas employé ce médicament, tandis que des faits nombreux en ont attesté l'efficacité? On sait bien que, comme le mercure, le muriate d'or ne met pas à l'abri de beaucoup d'inconvéniens. Est-ce dit pour cela que l'on doive en condamner l'usage? Mais, comme nous l'avons déjà montré plusieurs fois, les assertions de l'auteur ne sont évidemment pas toutes déduites des faits, et nous en trouvons une nouvelle preuve dans cette proposition que le mercure, mal administré, ne peut produire l'aliénation mentale. Pourtant des médecins distingués ont recueilli et publié un assez grand nombre d'observations de manies produites par ce métal. Nous ne voyons pas non plus ce qui a porté l'auteur à avancer, sans preuve, que le mercure employé sous forme de fumigation est peut-être la seule préparation qui soit absolument nuisible. En Espagne, en France, l'expérience a constaté souvent le contraire, et le docteur Gibson ne nous a-t-il pas appris, en 1825, que les médecins indiens retirent de bons effets des fumigations mercurielles?

Il est tems d'examiner la dernière partie de ce mémoire. L'auteur y indique la marche et le dé-

veloppement du bubon, ainsi que les principaux signes qui le caractérisent; il trace les signes qui distinguent le bubon syphilitique de la tumeur sympathique du pli inguinal. La douleur, la tension, le tiraillement dans l'aine précèdent le bubon vénérien et se développent en même tems que la tumeur sympathique. La marche de celle-ci est d'ailleurs moins lente que celle du bubon syphilitique qui laisse, assez souvent, après lui un noyau d'engorgement, tandis que le bubon inflammatoire tend à une résolution complette. Ces signes sont-ils assez tranchés pour établir des différences bien marquées? Non, sans doute; les praticiens savent que la tumeur sympathique revêt souvent les caractères du bubon vénérien. L'auteur conseille de traiter ce bubon par la méthode de Torreille qui, comme on sait, a pour but de faire parcourir au mercure en friction la route du virus. Il conseille également l'application sonvent réitérée d'un petit nombre de sangsues sur le bubon indolent, afin de produire une excitation propre à imprimer à la tumeur une marche plus aiguë.

S'il est vrai de dire que ce mémoire décèle souvent le médecin instruit, le bon praticien, dont les idées sont quelquefois justes, les vues développées avec assez d'ordre, il n'est pas moins évident que l'auteur n'a pas saisi, dans leur ensemble, les chefs de la question. Pour justifier cette assertion, nous ajouterons, à ce que nous

avons dit dans le cours de cette analyse, que s'il s'était bien pénétré qu'il s'agissait de l'état actuel de nos connaissances sur les maladies réputées syphilitiques, il n'aurait pas passé sous silence la doctrine émise de nos jours sur les affections vénériennes. On n'exigeait pas de lui qu'il en embrassât ou qu'il en rejetât les principes, mais en les discutant d'une manière claire et impartiale, en examinant les faits sur lesquels ils reposent, il aurait jeté beaucoup d'intérêt sur son travail qui, imparfait sous ce rapport, est d'ailleurs trop laconique, et n'a par conséquent point satisfait à la question proposée par la société.

Le mémoire n° 3 porte pour épigraphe ces paroles de Peyrilhe : *N'allons pas augmenter le nombre des suppositions gratuites, nous n'en avons que trop ; à cet égard, il vaudrait mieux perdre que gagner.* Ce mémoire, plus volumineux que les précédens, présente aussi bien plus d'intérêt ; il y règne beaucoup d'ordre et de méthode ; l'auteur y montre un fond de modestie qui relève son mérite ; il a saisi la question et s'est bien conformé au plan tracé par la société. Voyons, cependant, s'il a entièrement rempli les conditions du programme. Sans entrer dans les nombreux et intéressans détails de ce mémoire, (nous supprimons ici l'analyse qui en a été faite en séance, attendu qu'il a été publié en entier dans le premier numéro du tome 3 de ce Recueil) nous ne perdrons point de vue les asser-

tions auxquelles la société a attaché sa critique.

Avant d'entrer en matière, l'auteur dit que son mémoire embrasse un sujet trop vaste pour être traité convenablement en quelques pages. C'est nous prévenir que ce travail présentera des lacunes. On s'y attendait, parce que nous ne possédons pas encore assez d'observations propres à faire résoudre la question d'une manière complette. Mais, au moins, signaler tout ce qui, dans l'état actuel de la science, pouvait nous rapprocher de ce but; donner, en un mot, une monographie aussi exacte qu'il était possible de le faire à notre époque, voilà ce que l'on était en droit d'attendre, surtout d'un concurrent qui, à en juger par ses nombreuses recherches, était capable de tarir les sources de l'érudition. Il eût été à désirer qu'en exposant les caractères distinctifs assignés aux phlegmasies du canal de l'urètre, il eût fait mention du signe que le Bon V. Wedekind a annoncé, il y a quelques années, comme signe certain de la vraie gonorrhée. C'est-à-dire qu'il eût parlé de deux petits corps glanduleux lenticulaires, situés sous le frein du prépuce, derrière l'orifice de l'urètre. Cette nouvelle découverte rentre naturellement dans le premier chef de la question; il est vrai qu'elle a besoin d'être confirmée par l'observation, mais c'était une raison pour la signaler, ne fût-ce que pour engager les praticiens à s'assurer par l'expérience si ce caractère est plus distinctif que ceux qui ont été assi-

gnés à l'urétrite syphilitique, et que, suivant Swediaur, on peut regarder comme illusoires. Il est d'autant plus important de s'attacher à la recherche des signes, s'il en existe, qui distinguent la blennorrhagie simple de celle dépendante de la contagion syphilitique, qu'un assez grand nombre de médecins pensent que le traitement n'est pas le même pour l'une et l'autre espèce de blennorrhagie. A la vérité, notre auteur ne partage pas cette opinion. Outre qu'à son avis le traitement mercuriel ne rend la cure de l'urétrite ni plus solide ni plus courte, il insiste assez sur les inconvéniens du mercure pour ne laisser aucun doute sur le peu de cas qu'il fait de cet agent thérapeutique dans la syphilis. Il se range volontiers du côté des médecins anglais et français, qui opposent de préférence à l'urétrite les antiphlogistiques et les astringens. Cependant, en parlant des moyens employés pour combattre la syphilis, il convient que le mercure compte plus de partisans que d'adversaires. D'après cet aveu, n'aurait-il pas dû, au lieu de se prononcer, peut-être d'après l'autorité de quelques grands noms, bien qu'ils soient d'un grand poids pour décider la question, n'aurait-il pas dû exposer l'opinion la plus générale? Cette opinion ne doit-elle pas l'emporter jusqu'à ce que les esprits divisés sur ce point soient réunis par le tems encore éloigné et l'expérience si difficile?

On sait que la gonorrhée a été regardée comme

ne pouvant jamais donner naissance à la syphilis universelle; que l'on a conseillé de ne point traiter la syphilis par le mercure, et qu'on a guéri beaucoup de malades d'après ce conseil; mais, que n'a-t-on pas dit en faveur de ce remède, et même dans la vue de combattre ses antagonistes! A l'autorité de Thomson, qui le premier a introduit en Angleterre la méthode de traiter la syphilis sans mercure, on pourrait opposer le dire d'un médecin anglais non moins digne d'être cité. Peu d'années se sont écoulées depuis que Astley Cooper a écrit dans le 14e vol. du journal *The Lancet*, que la méthode de Thomson a rendu les symptômes secondaires, en Angleterre, bien plus fréquens qu'ils n'étaient il y a environ vingt ans, époque où tous les symptômes primitifs *sans exception* étaient traités par le mercure.

C'est une chose digne de remarque, que les médecins qui condamnent le plus le mercure, ne se dissimulent pourtant pas ses avantages, sans doute parce que ces avantages sont attestés par des milliers de faits. Il faut avouer, toutefois, qu'ayant échoué, que même ayant été très-souvent nuisible, on a eu raison de lui refuser le titre de spécifique. Nul doute que ce remède n'ait été tantôt utile, tantôt nuisible, que par la manière dont on l'a employé, mais c'est aussi vraisemblablement parce qu'il y a des cas qui en réclament l'usage, tandis que dans

d'autres il n'est propre qu'à exaspérer la maladie. Ici, nous ferons remarquer que l'auteur n'a peut-être pas assez appuyé sur la distinction de ces cas, et qu'au lieu de se contenter de citer le docteur CHARMICHAEL, qui, d'abord en 1814, puis en 1825, a publié sa théorie et le résultat de sa pratique sur la syphilis, il aurait dû faire connaître ces ouvrages dans leurs principaux détails. CHARMICHAEL est un des médecins modernes qui ont le mieux traité de l'usage et de l'abus du mercure. En signalant les cas où ce métal peut être utilisé avec avantage, et ceux où il convient de s'en abstenir, comme étant plus nuisible que le virus, il a rendu un service signalé à la science qui honore le plus l'humanité. On lit dans son ouvrage, entr'autres observations très-intéressantes, des faits qui peuvent faire apporter des modifications à certaines propositions. Et, par exemple, l'auteur du mémoire qui nous occupe, soutient que la salivation produite par le mercure est *toujours* un accident qu'on doit éviter soigneusement, et CHARMICHAEL nous apprend qu'il a vu une très-grande salivation dans plusieurs cas de syphilis, où l'on n'avait pas employé le mercure, et qui a toujours cessé par l'usage de ce remède bien administré. Il donne à ce sujet des explications satisfaisantes, même pour ceux qui pensent que les mercuriaux ne sont anti-syphilitiques que parce qu'ils agissent comme stimulans. Il est vrai que

notre auteur accorde au mercure une action spéciale qui souvent modifie les symptômes de la syphilis. Cet aveu le rend moins excusable d'avoir restreint à un très-petit nombre de cas l'administration de ce remède. On voit ici qu'il a été un peu indécis au milieu de la fluctuation des opinions; sans doute, il n'en aurait pas été de même s'il eût fait un appel particulier à l'expérience. A la vérité, il a donné quatre tableaux contenant le résultat de quelques expériences comparatives, pour constater l'efficacité de l'un ou de l'autre traitement, avec ou sans mercure. Mais ces tableaux ne fournissent que quelques rayons au faisceau de lumières que la science réclame; et, puisqu'il a cité la méthode thérapeutique du docteur Harris, de Philadelphie, qui a prouvé, par des observations, que le mercure employé contre la syphilis, ne mettait pas à l'abri des accidens consécutifs, ne devait-il pas également rapporter les expériences comparatives, faites dans le royaume de Suède, en 1822, 1823, 1824 et 1825, pour constater les avantages de l'un ou de l'autre traitement avec ou sans mercure; expériences que plusieurs journaux français et étrangers nous ont fait connaître?

Nous devons encore regretter que l'auteur n'ait parlé, à l'occasion des méthodes de traitement par le mercure, que de celle par les frictions mercurielles, et de celle par la liqueur de Van

Swieten; méthodes qui, de son aveu, ont de grands inconvéniens. L'une est mal-propre, rend le traitement assez long, exige des précautions infinies, occasione souvent la salivation, etc.; l'autre détermine plus souvent que la précédente des gastrites, des entérites, des pneumonites, expose les malades à des rechutes, etc., etc.

Les dangers auxquels expose l'usage intérieur du sublimé corrosif ont été signalés par tous les bons médecins; et, pour les prévenir, on s'est attaché à diverses manières d'administrer ce remède, manières que notre auteur eût bien fait, sans doute, de rappeler. Au moins devait-il, ce semble, parler de la méthode que M. Taddei a recommandée, il y a quelques années, et qui, comme on sait, consiste à unir le sublimé corrosif au gluten de froment; méthode à laquelle plusieurs médecins français ont eu recours, bien avant le médecin de Florence, et dont ils ont reconnu les avantages. Et pourquoi passer aussi sous silence la méthode par les bains mercuriels, surles avantages de laquelle le docteur Caffé a présenté des considérations, en 1815, qui depuis a été utilisée avec beaucoup de succès par bien des praticiens? Nous citerons seulement, parmi les médecins qui l'ont mise en pratique, plusieurs membres de notre société, et le professeur Delmas, qui, l'an dernier (1826), a consigné, dans les *Ephémérides médicales de Montpellier*, des observations intéressantes sur l'efficacité de ces

bains. Au reste, cette méthode n'est pas nouvelle : Baumé parle dans son *Traité de chimie expérimentale*, de bains anti-vénériens, dont le sublimé corrosif, dissous dans l'eau, est la base. Il nous semble que l'auteur devait, sinon préconiser, du moins faire mention de cette méthode, puisqu'elle est visiblement de nature à remplir l'indication suivant la manière dont il envisage la propriété anti-syphilitique des mercuriaux. En effet, en reconnaissant au mercure une action spéciale sur la syphilis, il ne pouvait en restreindre l'usage interne qu'à cause de la propriété stimulante qu'il lui reconnaît aussi, et parconséquent parce qu'elle est de nature à produire des irritations gastro-intestinales; il ne pouvait également en restreindre l'usage, sous forme métallique et en friction, que parce qu'il expose ainsi aux inconvéniens que l'auteur a fort bien signalés, parmi lesquels figure en première ligne celui d'une grande malpropreté. Mais, par les bains mercuriels, ne peut-on pas combattre avec succès les maladies syphilitiques, sans avoir à redouter les inconvéniens reprochés aux deux autres méthodes? Sans doute, les bains mercuriels ne sont point exempts d'inconvéniens, mais ces inconvéniens sont-ils à comparer, quant à la gravité, à ceux qui résultent de l'usage de la liqueur de Van Swieten?

Il est un autre moyen d'administrer le mercure d'une manière commode et sans fatiguer

l'organe gastrique, qui aurait pu être mentionné à la suite du précédent : ce sont les lavemens antivénériens ; on sait qu'un chirurgien aide-major des armées, Royer, publia en 1764 d'abord, puis fit réimprimer en 1767, une dissertation sur ce sujet. Depuis, ces lavemens ont été mis en usage par des médecins, et ce n'a pas été sans succès. Enfin, on aurait pu dire un mot des pédiluves, des manuluves, des lotions antisyphilitiques, ayant pour base le deuto-chlorure de mercure dissous dans l'eau distillée.

Nous ne pousserons pas plus loin nos remarques critiques, pressés, comme nous le sommes, de dire du bien du mémoire qui nous occupe. Notre critique était indispensable pour faire sentir que l'auteur n'a pas entièrement répondu à l'attente de la compagnie ; mais pour être incomplet à différens égards, son mémoire n'est pas moins riche de faits remarquables, de détails d'une haute importance présentés avec autant de clarté que de précision ; et, sous ces différens points de vue, il était digne de fixer l'attention de la Société royale de médecine de Marseille.

De toutes les considérations auxquelles nous nous sommes livrés dans notre rapport, il résulte qu'aucun des concurrens n'a entièrement rempli les conditions du programme, et que, par conséquent, la compagnie ne peut décerner le prix qu'elle a promis. Mais comme on a distingué particulièrement les mémoires n° 2 et 3 ; que

celui-ci est surtout d'un intérêt majeur, la Société doit accorder une médaille d'or de la valeur de 100 francs et le titre de correspondant à l'auteur [1] du mémoire n° 3, et une mention honorable et le titre de correspondant à l'auteur [2] du mémoire n° 2 [3].

MÉLANGES.

Zoologie. — Annoncer que les 35e, 36e et 37e livraisons de l'*Ornithologie* de M. P. Roux ont été publiées pendant ce trimestre, c'est fixer, comme nous l'avons fait plusieurs fois, l'attention de nos lecteurs sur la manière distinguée avec laquelle ce savant et laborieux naturaliste observe ses engagemens.

Fièvre jaune. — L'Académie royale des sciences a décerné, dans sa séance du 9 juin 1828, un prix de 10,000 francs à M. le docteur Chervin, pour ses nombreux et importans travaux relatifs à la fièvre jaune, et qui, comme on sait, prouvent incontestablement la nature *non contagieuse* de cette terrible maladie.

Maladies régnantes. — Comme dans le trimestre précédent, on a eu, dans celui-ci, à traiter des phlegmasies pulmonaires et gastro-intestinales, des rhumatismes, des éruptions

[1] M. J.-A.-A. Puel, D. M., à Metz.

[2] M. Mandeville, D. M., à Paris.

[3] Ces récompenses ont été accordées. (Voir les pages 389 et 403 du tome 2 de ce Recueil.)

anomales, etc., mais les maladies qui se sont présentées en grand nombre sont la variole, la varicelle et une maladie éruptive, qui, ayant paru tenir de l'une et de l'autre, a été désignée, par des médecins, sous le nom de *varioloïde*. C'est dans les vieux quartiers de la ville que ces éruptions, qui se sont montrées sous mille formes, ont sévi d'abord avec assez d'intensité, pour qu'on puisse dire qu'elles y ont régné épidémiquement et d'une manière bien meurtrière. Dans la nouvelle ville, elles n'ont été guères que sporadiques, et cela, sans doute, entr'autres raisons, parce que les habitans de cette partie de la cité n'ont pas négligé de recourir à la vaccine, comme on l'a fait depuis quelque tems dans les vieux quartiers qui sont les plus populeux, et habités par la classe indigente. Nous bornons ici nos remarques sur l'épidémie régnante, parce que nous en parlons plus en détail dans l'extrait des séances de la Société, et que nous devons y revenir dans le prochain numéro qui contiendra le premier rapport fait à la compagnie sur notre épidémie éruptive.

Etat-civil de Marseille. — Le relevé des registres de l'état-civil de la mairie, pendant le 2me trimestre de 1828, présente le résultat suivant: 1° en avril, 385 naissances, 387 décès et 67 mariages; 2° en mai, 399 naissances, 519 décès et 103 mariages; 3° en juin, 350 naissances, 775 décès et 47 mariages.

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le second Trimestre de 1828.

12 Avril 1828. — M. Roux annonce que M. le baron de Zach, doyen des astronomes et l'un de nos plus célèbres correspondans, maintenant à Marseille, l'a chargé d'exprimer à ses confrères le regret qu'il éprouve de ne pouvoir assister à l'une des séances de la Société (étant atteint d'une violente cystite qui l'oblige de garder un grand repos); mais qu'il se trouve heureux d'avoir été admis, dans le tems, au sein de la Compagnie, et que rien ne saurait altérer les bons sentimens qu'il lui a voués.

L'ordre du jour appelle la lecture du rapport de M. Nel sur l'ouvrage de M. Richond des Brus, ayant pour titre: *De la non-existence du virus vénérien* (trois volumes in-8°, d'environ 500 pages chaque, Paris). Tout en rendant justice au mérite qui distingue M. Richond des Brus, M. Nel attaque la doctrine de son ouvrage et s'attache à faire ressortir les défauts qu'il a cru y reconnaître. Enfin, il finit par conclure que cet ouvrage est *hasardé*, *dangereux* et *illusoire*.

Ce rapport donne lieu à une discussion à laquelle prennent part successivement MM. Roux, Gillet, Beullac père, Meffre, Aynaud, Goullin, et de laquelle il résulte principalement que M. Nel n'a pas fait un examen approfondi de l'ouvrage dont il s'agit, et qu'il n'aurait pas dû faire le rapport en son nom seulement, attendu qu'une commission avait été nommée pour cela. L'heure étant avancée, la discussion sera continuée à la prochaine séance.

19 Avril. — L'ordre du jour étant, en premier lieu, la continuation de la discussion sur le rapport de M. Nel ; M. Gillet prend la parole pour faire sentir : 1° que ce rapport ne fait pas assez connaître l'ouvrage de M. Richond ; 2° que les principes de l'auteur, pour être appréciés à leur juste valeur, auraient dû être examinés et discutés d'une manière plus profonde ; 3° que les conclusions du rapporteur n'étant point la conséquence d'une critique raisonnée de l'ouvrage, doivent être considérées comme émises trop légèrement. Au reste, le rapporteur n'ayant pas fait d'analyse assez étendue de cet ouvrage, aurait dû au moins signaler les principaux faits sur lesquels l'auteur s'appuye, et garder le doute sur l'une des plus importantes questions qui occupent aujourd'hui les médecins.

M. Nel dit que s'il n'a pas fait une analyse complette de l'ouvrage de M. Richond, c'est qu'il lui a paru suffisant de parler de trois points principaux de cet ouvrage : 1° de la non-existence du virus vénérien ; 2° de l'inutilité du mercure ; 3° des accidens consécutifs après l'emploi du mercure. Il ajoute que les observations citées par l'auteur, quoique incomplettes, servant de base à la théorie qu'il défend, ne devaient pas être retracées dans le rapport, et qu'il suffisait d'en donner une idée.

Suivant M. Gillet, ces observations ne sont pas incomplettes, et le rapporteur ne devait pas seulement le dire, mais le prouver.

M. Magail, étant de l'avis de M. Gillet, demande que les conclusions du rapport soient changées.

Il est permis, dit M. Ulo fils, de raisonner sur l'opinion de l'auteur et sur celle du rapporteur ; et M. Ulo raisonne sur les symptômes consécutifs de la syphilis, qu'il n'envisage pas sous le même point de vue que M. Richond.

M. Gillet s'oppose à ce que l'on change les conclusions, parce qu'il faudrait nécessairement refaire le rapport ; mais il dit qu'elles doivent être regardées comme particulières à M. le rapporteur.

*

Cette remarque devient le sujet d'une proposition qui est mise aux voix et adoptée.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, le rapport de M. Rossolin sur une brochure de M. Cascio Cortese, correspondant à Trapani, ayant pour titre : *Lettera del dottor* Cascio Cortese, *membro corrispondente della Società reale di medecina di Marsiglia, ad un suo amico, sulle due operazioni di pietra, eseguite dal signor dottore* Francesco Fede, *col nuovo methodo del cavaliere professore* A. Vacca Berlinghieri (in-8°, de 44 pages, Trapani, 1827). Ce rapport, aussi clair et précis que ceux faits précédemment par M. Rossolin, est adopté dans tout son contenu, et la Société devant le consigner dans son Recueil, nous sommes dispensés d'en donner ici l'analyse : nous dirons seulement que l'auteur a eu pour but de présenter quelques réflexions sur deux opérations de taille, pratiquées par le docteur François Fede, médecin sicilien.

L'ordre du jour amène, en troisième lieu, le rapport de M. Ulo fils, sur les observations de *péripneumonie bilieuse adynamique des pays marécageux*, par le docteur Levrat aîné. M. Ulo dit que ces observations ne sont point susceptibles d'analyse, et que par cela même il n'a pas cru devoir en rendre compte, comme il en avait été chargé ; il propose de les lire, afin de bien se pénétrer de tout leur contenu ; mais l'heure étant avancée, cette lecture est renvoyée à une prochaine séance.

M. Roux, propose ensuite, au nom de M. le baron de Zach, d'admettre parmi les membres correspondans de la Société, M. le docteur Civiale, à qui la science et l'humanité doivent tant pour l'importante méthode du brcicement de la pierre dans la vessie. M. Roux ayant invoqué l'art. xv, titre ii de nos statuts, à l'appui de sa proposition, celle-ci est prise en considération, et le scrutin de M. Civiale aura lieu à la réunion prochaine.

26 Avril. — La correspondance présente une lettre de

l'Académie des sciences de Marseille, qui invite la Société à venir assister à une séance publique qu'elle doit tenir demain 27. Le reste de la séance est consacré à des objets administratifs. On passe au scrutin de M. le docteur Civiale, et ce médecin obtient l'unanimité des suffrages pour le titre d'associé correspondant.

10 Mai. — M. le secrétaire donne lecture d'une note de M. Charpentier, correspondant à Guérigny, relative à une épidémie de fièvres qui a régné pendant les six derniers mois de l'année 1827, sur les bords de la Nièvre et de ses confluens. Ces fièvres, d'abord intermittentes simples et dues à la première action des rayons solaires sur de grandes surfaces de terrains, couvertes ou profondément pénétrées par l'eau, devenaient rémittentes au bout de peu de tems; et à mesure que tous les terrains se desséchaient et que les nuits cessaient d'être froides, toutes les maladies tendaient de plus en plus à la continuité; les symptômes d'affection bilieuse devenaient de plus en plus marqués, puis on vit se montrer à chaque paroxisme, chez un grand nombre de malades, le délire, et chez la plupart, des phénomènes nerveux, dont l'apparition insolite répandit en un instant la terreur dans le pays : c'était en général une gêne extrême de la respiration qui se faisait sentir tout-à-coup, un spasme porté, chez quelques sujets, au point de suspendre totalement, pendant plusieurs heures de suite, cette fonction si essentielle à la vie, et produisant au moins chez tous une anxiété des plus pénibles. Ceux des malades dont le paroxisme n'était point marqué par un spasme de la poitrine avaient alors à supporter les symptômes du *cholera morbus*. (M. Charpentier remarque, ici en passant, qu'il a observé, à la même époque, beaucoup de cholera morbus sans fièvre). L'auteur a calmé ces symptômes tout-à-fait nerveux, avec l'opium, tandis que ses confrères perdaient leur tems avec des sangsues et des cataplasmes. C'est surtout dans cette épidémie que l'auteur a reconnu que l'emploi préma-

turé du quinquina était nuisible chez tous les individus dont la maladie n'était pas une intermittente simple, excepté pour quelques cas où le caractère de pernicieuse était bien prononcé. Chez la plupart des malades, il fallait d'abord s'occuper de les débarrasser de certains symptômes accessoires, de quelques complications qui pouvaient contr'indiquer ce médicament. Considérant ensuite que le sulfate de quinine contient le principe fébrifuge dans la plus grande proportion qui est la plus nuisible, M. Charpentier blâme certains doctrinaires, dits physiologistes, d'avoir employé en même-tems les sangsues avec les cataplasmes émolliens, et le sulfate de quinine dans des cas qui ne réclamaient ni l'un ni l'autre de ces deux moyens.

Vers la fin d'août, de violens orages ont agité l'atmosphère, et il y a eu nombre de jours pluvieux, aussi en septembre les maladies ont-elles pris un caractère de lenteur, affecté une grande ténacité, et ont-elles été suivies de rechutes. Un hiver sec et rigide aurait fait disparaître cette disposition morbifique; mais le tems n'ayant cessé d'être pluvieux et froid a favorisé la dégénérescence muqueuse qui, en faisant de contiuuels progrès, a rendu les rechutes toujours plus difficiles à guérir complettement. L'auteur offre ensuite le triste tableau de l'état général d'inertie de l'organisme chez une foule d'individus, et il observe que l'on n'aeu à déplorer, comme fruits de l'épidémie régnante, aucune affection organique grave, si ce n'est chez quelques-uns qui, n'ayant pas été bien guidés, se sont laissés aller à des écarts de régime ou à ceux bien autrement nuisibles d'une médecine perturbatrice, plus funeste que le mal.

M. Nel dit que le quina est excitant, mais qu'ayant une vertu spéciale, il peut être, par rapport à elle, employé avec les antiphlogistiques.

C'est à l'opportunité qu'il faut faire attention, dit M. Gassier, quant à l'administration des remèdes. Or, il n'est pas rationnel d'employer ensemble les excitans et les débi-

litans. Si vous donnez le quinquina en même-tems que vous saignez le malade, vous n'avez pas donné assez de tems à l'action de chaque moyen, pour qu'il ne résulte pas une sorte de confusion dans leurs effets.

M. Nel prétend que le quinquina, donné comme fébrifuge, peut être associé aux évacuations sanguines, et il cite un fait à l'appui de cette assertion.

M. Goullin dit qu'il reste à savoir si la guérison, dans ce cas, n'est pas due plutôt à la saignée qu'au fébrifuge et *vice versa;* quelquefois des fièvres intermittentes pernicieuses qui, certes, réclameraient l'emploi du quina, guérissent par tout autre moyen.

M. Ulo fils pense qn'au lieu de blamer ses confrères, l'auteur devait se borner à rendre compte du résultat de ses observations.

M. Roux trouve que ce reproche n'est point fondé : 1° parce que M. Charpentier ne pouvait faire ressortir les avantages de son système de traitement sans parler des inconvéniens d'une méthode opposée; 2° parce que l'auteur ne s'est point élevé contre ses confrères, mais contre l'usage peu réfléchi de certains moyens thérapeutiques.

Réjouissons-nous, dit M. Beullac père, de voir un praticien recommandable nous donner des faits; je partage en tout sa manière de voir. On ne donne pas toujours le quinquina avec discernement; accueillons les faits qui, mieux que la théorie, peuvent nous guider dans ce cas.

Suivant M. Gassier, l'auteur a un peu trop généralisé, quand, après avoir cité des cas de fièvres intermittentes compliquées de cholera morbus, il a tiré cette conséquence, que la doctrine physiologique n'était point applicable dans cette circonstance. Dans le cholera morbus, il y a d'abord état nerveux et ensuite inflammation, il faut donc associer les antinerveux aux antiphlogistiques.

En ne donnant que l'opium, dès le début du cholera morbus, observe M. Roux, on guérit en prévenant l'inflam-

mation ; en employant au contraire les évacuations sanguines à la même époque, on obtient le même résultat, parce qu'un moyen qui combat avec succès l'inflammation peut aussi la prévenir.

M. Goullin a donné et vu donner l'opium dans le cholera morbus, et n'a eu qu'à s'en féliciter.

M. Fenech croit ce moyen efficace comme les antiphlogistiques, et il rapporte qu'un de ses frères, traité par ce moyen, guérit en peu de tems.

M. Ailhaud aurait voulu que l'auteur eût fait mention de la nature des symptômes accessoires et des complications qui l'ont empêché de recourir au quinquina dans les fièvres observées. On sait que les fièvres inflammatoires des marais Pontins, guérissent bien par le quinquina.

On passe à la seconde partie de l'ordre du jour, qui appelle les conférences cliniques.

Plusieurs membres, MM. Gassier, Trabuc, Fenech, Goullin, Beullac père et Roux, parlent successivement sur les maladies éruptives qui règnent depuis quelques mois à Marseille, et il résulte de leur dire que la Société doit s'occuper d'une manière spéciale de cette épidémie. En conséquence, M. le président déclare que la commission des maladies régnantes et celle de salubrité publique se réuniront incessamment dans le local des séances, et qu'à la prochaine réunion de la Société, il sera fait mention, à la suite du présent procès-verbal, du résultat de la séance extraordinaire des deux commissions précitées.

M. Poutet demande ensuite la parole ; il dit qu'au mois de septembre dernier il fut invité par M. Pariset de faire des expériences sur les embaumemens, à la manière des Egyptiens, décrite par Hérodote, mais que ses occupations ne lui avaient point encore permis de se livrer à ce genre de recherche. Le principal moyen décrit par Hérodote consiste à faire tremper les cadavres dans une dissolution saturée de natron pendant septante jours, puis

d'entourer diverses parties du corps de toile de bissus, découpée en bandelettes, trempée dans une espèce de gomme dont les Egyptiens se servaient habituellement au lieu de colle. Les aromates, le vin de palmier étaient employés avant l'immersion du natron, qui était la dernière opération, puis on déposait le corps dans des caisses.

Vous savez tous, ajoute-t-il, que le natron vient de l'Egypte, et que cette substance, en concurrence avec les alcalis de nos fabriques, n'est importée en France qu'après la perception d'un droit très-considérable. J'ai donc pensé que je devais diriger mes expériences dans l'emploi des produits industriels nationaux, et pour cela, j'ai fait, au lieu d'une saumure de natron, une dissolution aqueuse ou, pour mieux dire, une lessive de quatre à cinq parties de sel de soude, d'une partie de sel marin et de demi-partie de sulfate de soude, principes constituans du natron d'Egypte, mais dans des proportions toujours variables. J'ai donc soumis à cette immersion un jeune épervier tué depuis deux jours, et que j'ai fait tremper dans cette lessive alkaline salée depuis vingt heures. M. Poutet présente ensuite cet épervier à l'examen de la Société.

M. Flory demande si les intestins de cet animal ont été enlevés, et si cette opération doit être faite.

M. Poutet répond négativement, quant au premier chef de la question; il observe ensuite que les anciens faisaient des injections d'huile de cèdre qui enlevaient les intestins.

13 Mai. — Séance tenue par les commissions réunies de salubrité publique et des maladies régnantes.

M. le président annonce que le but principal de la réunion des deux commissions est de savoir à quoi s'en tenir relativement à certains bruits qui circulent dans la ville, et qui tendent à discréditer la vaccine.

M. Gassier parle de divers exemples de variole survenue chez des individus préalablement vaccinés, il cite quelques observations nominales à ce sujet.

M. Ulo fils cite également un cas de variole chez un individu âgé de dix-huit ans, qui, dit-on, avait été vacciné.

M. Giraud-St.-Rome rappelle des expériences faites dans le tems par lui, MM. Seux et Cavallier, pour se convaincre si une éruption survenue chez un individu qui avait été vacciné était réellement la petite vérole, comme on le prétendait. Le résultat de cette expérience, qui consiste à inoculer de la matière des boutons, fut que l'éruption était anomale, puisque la matière ne fut pas communiquée. M. Giraud-St.-Rome fait part ensuite de divers autres faits analogues, et il en tire cette conséquence, qu'il est probable que la varioloïde a été confondue avec la petite vérole.

M. Flory abonde dans ce sens; il remarque que des gens de l'art se sont mépris sur le caractère d'une éruption de varioloïde, qu'ils ont pris pour la variole, et qu'il n'est donc pas étonnant que les bruits sur l'inefficacité de la vaccine se soient accrédités.

M. Seisson rappelle l'épidémie de variolette qui régna à Salon, il y a environ huit ans, et que l'on regardait comme étant la variole. Cinq à six individus pris à l'hôpital furent soumis à l'inoculation du pus des boutons de cette éruption, et aucun d'eux ne contracta la maladie; ils furent ensuite vaccinés, et le vaccin prit parfaitement.

M. Fenech a vu un enfant atteint d'une éruption cutanée confluente, semblable à la petite vérole, mais qui en différait essentiellement.

M. Fouillot dit que dans la varioloïde les boutons sont arrondis, tendent à s'isoler et ont une forme particulière. Il faudrait observer si la varioloïde peut être prise chez un varioleux.

M. Trabuc s'attache aussi à établir les caractères qui distinguent la varioloïde de la variole, et soutient que les enfans qui ont eu la petite vérole n'avaient pas été vaccinés ou ne l'avaient pas bien été.

M. Reymonet a remarqué les caractères de la fausse

vaccine, et paraît être par conséquent de l'opinion de M. Trabuc; il cite pourtant un cas de petite vérole confluente, bien caractérisée, survenue chez une personne qui avait été, dit-on, bien vaccinée.

M. Rey dit que la vérité ne doit pas être cachée : nous ne devons pas nier que des enfans vaccinés n'aient eu la petite vérole, et il rapporte diverses observations qui viennent à l'appui de ce qu'il avance, finissant par observer que, dans les épidémies de petite vérole, l'éruption n'a pas tous ses caractères chez les enfans vaccinés, et qu'on peut affirmer que chez ceux-ci la petite vérole est plus bénigne.

M. Denans demande si dans les familles où règne la petite vérole on doit faire vacciner les enfans qui ne l'ont pas; s'il ne convient pas d'attendre un certain espace de tems pour cela.

M. Meffre a vu beaucoup de petites véroles, mais chez aucun individu qui eût été vacciné.

M. Roux a vu des varioles et des éruptions particulières, celles-ci chez des individus qui avaient été vaccinés, celles-là chez des sujets non soumis à l'influence du précieux prophylactique.

On pense généralement que la vaccine est un grand bienfait, et que dans le cas cité par M. Denans on ne doit pas balancer d'y recourir, quand bien même la variole se déclarerait en même-tems que l'éruption vaccinique.

24 Mai. — La correspondance présente : 1° une lettre de M. le docteur d'Astros, correspondant à Aix, qui accuse réception de la lettre qui lui a annoncé la mention honorable dont il s'est rendu digne, et qui exprime sa reconnaissance de tout ce que la Société a fait de flatteur pour lui; 2° une lettre de M. le docteur Rochoux, correspondant à Paris, qui témoigne également sa gratitude pour la récompense que la Compagnie lui a donnée, dans la séance publique du 11 novembre dernier, et qui promet de nous communiquer avec empressement ses travaux; 3° une lettre

de M. Raphaël Hernandez, correspondant à Mahon, qui adresse un mémoire sur des moyens proposés pour arrêter une épidémie de variole à Mahon, et une note sur la propriété anti-périodique du sulfate de quinine. (M. Flory est chargé du rapport à faire sur ces deux productions); 4° un précis d'un ouvrage inédit *sur les poissons de la mer de Marseille, et ceux d'eau douce de la Provence*, par M. Beraud, membre titulaire. (M. Fouillot est nommé rapporteur); 5° une lettre de M. Laquerbe, D. M., correspondant à St.-Giniez, qui fait parvenir un mémoire ayant pour sujet *l'emploi du tartre stibié dans le rhumatisme aigu, etc., etc.* (Ce mémoire sera lu à une prochaine séance).

L'ordre du jour est la lecture d'une lettre de M. le maire, qui exprime l'intention que tous les membres de la Compagnie, dès l'instant qu'ils seront appelés pour soigner des individus atteints de la variole ou de la varioloïde, en fassent la déclaration à la mairie, afin que l'on puisse en constater le nombre et connaître la gravité de la maladie chez chacun d'eux.

Il résulte de la discussion à laquelle cette lettre donne lieu, et à laquelle prennent part MM. Giraud-St-Rome père, Magail, Roubaud, Giraud-St.-Rome fils, Rey, Gillet et Roux, que la Société se réunira extraordinairement le 27, pour entendre la lecture de la réponse à faire à M. le maire, laquelle réponse annoncera 1° que les membres de la Compagnie ont été invités à se conformer à l'intention de M. le Maire, mais que quelles que soient les déclarations particulières des gens de l'art, elles ne sauraient servir à lui faire connaître la gravité de l'épidémie avec autant de clarté qu'un travail fait sur le même sujet par une réunion de médecins; 2° que la Société n'a pas manqué d'étudier l'épidémie régnante, dès son invasion, mais qu'elle n'a pas cru devoir la signaler dans ses différens détails, avant d'avoir recueilli assez de faits pour pouvoir préciser

les maladies éruptives observées ; 3° que la Société s'empressera de soumettre à l'autorité le travail qu'elle prépare à cet égard, dès qu'il sera terminé; que ce qu'elle peut dire déjà comme étant le résultat de ses observations, c'est que les éruptions qui se sont déclarées chez les vaccinés, ont présenté un caractère de bénignité remarquable ; que par conséquent on ne saurait trop recommander le précieux préservatif, et qu'il serait peut être convenable, dans l'état actuel des choses, que M. le maire réitérât l'avis qu'il a souvent adressé au public, de ne point négliger la propagation de la vaccine.

Il est ensuite délibéré de s'assembler souvent, afin de colliger tous les faits possibles sur l'épidémie régnante.

27 Mai. — L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture de la réponse à faire à M. le Maire, comme il a été dit dans la dernière séance. Cette réponse, faite par M. le secrétaire-général, est adoptée dans tout son contenu.

L'ordre du jour amène, en second lieu, les conférences cliniques. Quelques cas de variole ayant été observés chez des individus vaccinés, MM. Poutet et Fenech pensent que le virus vaccin a pu perdre de sa propriété, se modifier singulièrement depuis qu'il a été employé, et qu'il paraît donc convenable de le renouveler, en le prenant au pis de la vache.

Cette opinion est combattue par MM. Roubaud et Roux, et M. Rey fait observer que les expériences faites d'après elle ne nous apprendraient présentement rien. Cependant, M. Favart, pour prouver que le virus vaccin après plusieurs transmissions est susceptible de se modifier, remonte à l'origine de la vaccine, et parlant des expériences de Jenner, assure que ce grand médecin vit se développer un phlegmon gangreneux dès la première vaccination ; que la matière de ce phlegmon inoculée donna ensuite un phlegmon régulier et que dans les inoculations suivantes le phlegmon devint toujours plus léger. M.

Beullac père dit qu'on peut procurer le phlegmon, en rapprochant les piqûres; qu'au reste la Société doit maintenant bien moins s'attacher à des considérations sur le virus vaccin, qu'à faire un rapport à l'autorité. MM. Rey, Roubaud et Roux sont de l'avis de faire un prompt rapport et de s'occuper des qualités physiques et médicales du virus vaccin; ils entrent dans quelques détails sur les caractères de la vraie et de la fausse vaccine. Après eux, MM. Favart et Magail parlent sur le même sujet, et M. Pardigon témoigne que l'on s'est écarté du but de l'ordre du jour, n'ayant rien dit sur l'épidémie actuelle, au sujet de laquelle il conviendrait de rassurer l'autorité.

L'heure étant avancée, M. le président renvoit à jeudi 29 les conférences cliniques.

29 Mai et 3 Juin. — M. Civiale, correspondant à Paris, accuse réception de son diplôme de membre de la Société, exprime toute sa reconnaissance et adresse un exemplaire de sa 2me *lettre sur la lithotritie.* (M. Rossolin est nommé rapporteur de cette lettre.)

M. Laquerbe, D. M., correspondant à St.-Geniez (Aveyron), adresse de *nouvelles observations sur l'emploi du tartre stibié dans le rhumatisme aigu, sur l'emploi des vésicatoires dans le rhumatisme intestinal, et sur l'acupuncture dans les douleurs lombaires et sciatiques.* Ces observations seront lues à une prochaine séance.

M. le Maire écrit à la Société, que d'après le désir qu'elle a témoigné, il vient de faire publier un nouvel avis aux parens de faire vacciner leurs enfans; qu'il a, en même-tems, donné les ordres les plus précis pour que les enfans de l'un et de l'autre sexe qui ne justifieront pas avoir été vaccinés, soient exclus des écoles et autres établissemens formés par ses soins, et sous la direction de l'administration publique, pour l'éducation et l'instruction gratuites. M. le Maire adresse deux exemplaires de cet avis.

M. Richon des Brus, correspondant au Puy, fait par-

venir deux mémoires, dont l'un intitulé : *De l'influence de l'irritation de la muqueuse intestinale sur le développement des irritations cérébrales*, est remis à M. Gillet, chargé d'en rendre compte. L'autre mémoire, qui traite des *combustions spontanées*, est confié à M. Sarmet, qui en a été nommé rapporteur.

M. Pélacy, médecin à Marseille, demande de nous appartenir comme associé résidant, et adresse pour cela un *mémoire sur le merycisme*. Cette demande est prise en considération, aux termes du règlement, et le mémoire de Me Pélacy sera examiné par M. Magail.

Ces deux séances ont été consacrées à des conférences sur les maladies éruptives qui règnent depuis quelques mois à Marseille. Les membres qui ont été entendus sont : MM. Magail, Favart, Flory, Ulo fils, Rampal, Goullin, Rossollin, Fouillot, Nel, Meffre, Gillet, Ailhaud, Fenech, St.-Rome père, Rey, Ulo père, André, Sue, Trabuc, Guiaud, Aynaud et Roux.

Les différentes communications recueillies par le secrétaire serviront de base au rapport qui sera présenté.

10 Juin. — M. Delaval, correspondant à Sauzet, adresse un exemplaire du poëme qu'il a publié sous ce titre : *Hommage d'un Dauphinois à S. M.* Charles x *le bienfaisant, etc.*, in-8° de 23 pages. Avignon, 1825. (Lettre de remercîment à M. Delaval.)

M. le docteur Puel, correspondant à Metz, fait hommage d'un exemplaire de son mémoire sur la syphilis, imprimé à part, outre qu'il a été consigné dans le Répertoire des travaux de la Société. (Dépôt aux archives).

L'ordre du jour est la lecture d'une lettre de M. le Maire de Marseille, qui annonce que, dans la vue d'atténuer les effets de la contagion ou infection qui pouvait résulter du retard à ensevelir les individus morts de la petite vérole, il avait donné des ordres pour que les inhumations eussent lieu six heures après le décès ; mais que ces inhumations

précipitées, ayant inspiré quelques craintes, il a pensé que pour tout concilier à cet égard, il convient que MM. les médecins et chirurgiens qui attesteront le décès d'individus, par suite de la petite vérole, aient l'attention de déclarer au bas de leur certificat, s'il y a lieu ou non d'avancer l'heure de l'inhumation, et lorsque les certificats ne porteront pas cette déclaration expresse, l'inhumation n'aura lieu que vingt-quatre heures après le décès, conformément à l'art. 77 du code civil.

Après la lecture de cette lettre, plusieurs membres, MM. Seux, Rey, Beullac père, Sue et Roux, prennent successivement la parole, pour faire sentir que la mesure est très-sage, et qu'on doit l'exprimer dans la réponse à faire à M. le maire, mais qu'on ne doit pas taire à ce magistrat que les membres de la Compagnie ont été au-devant de cette mesure, ayant plusieurs fois, délivré des attestations dans le sens qui leur est indiqué aujourd'hui.

En conséquence M. le secretaire est chargé de répondre à M. le Maire, comme il vient d'être dit.

23 Juin. — Les objets que la correspondance présente sont : 1° divers journaux reçus en échange du Répertoire de la Société ; 2° une lettre de M. le docteur Petit, d'Uzès, qui adresse quatre *observations sur l'emploi de l'iode dans la blennorrhagie syphilitique*, et demande de nous appartenir comme correspondant. (Cette demande est prise en considération, et M. Forcade est chargé du rapport à faire sur le travail manuscrit de M. Petit) ; 3° le programme d'un prix proposé par la Société des sciences, arts et belles-lettres du département du Var, pour l'année 1829 ; 4° un mémoire sur l'*une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement*, par M. V.-B. Gillain, qui concourt pour une des médailles d'émulation que la Compagnie décernera à sa prochaine séance publique. (M. Gassier est nommé rapporteur de ce mémoire) ; 5° quatre numéros du *Periodico de la Sociedad de salud publica de Cata-*

loña et un discours intitulé : *Discurso inaugurale que al empezar las lecciones clinicas, el dia primerio de dicembro del año* 1828, *dija á sus alumnos el doctor Don* Raimondo Duran. L'auteur ayant exprimé le désir de correspondre avec la Société, M. Roux demande qu'il soit admis parmi les associés correspondans, conformément à l'art. xv titre ii de nos statuts. Cette demande est prise en considération ; 6° une lettre de M. le docteur Sablairole, extraite des éphémérides médicales de Montpellier.

L'ordre du jour appelle la lecture d'une lettre du Conseil de salubrité du département des Bouches-du-Rhône, qui annonce que, sur le point de faire un rapport à l'autorité sur les maladies régnantes, il désire, avant tout, s'éclairer des lumières des membres de la Société royale de médecine, et qu'il recevra, par conséquent, avec reconnaissance, les observations que voudra bien lui communiquer cette Société.

Après cette lecture, MM. Giraud-St.-Rome père, Forcade, Meffre, Poutet, Goullin, Magail, Reymonet, Fenech, Beullac père, Pardigon, Rey, André et Roux prennent successivement la parole, et il résulte des remarques faites par chacun d'eux, les propositions suivantes : 1° de signaler à l'autorité diverses mesures d'hygiène publique, en attendant de lui faire un rapport sur les maladies éruptives qui sévissent à Marseille depuis quelques mois ; 2° de répondre au Conseil de salubrité qu'il n'est pas possible à la Compagnie de lui envoyer présentement les observations demandées, parce qu'elle n'a pas encore recueilli toutes celles dont elle a besoin, et que, d'ailleurs, elle s'est engagée à faire, sur l'épidémie dont il s'agit, un rapport à l'autorité qui, sans doute, en donnera connaissance au Conseil de salubrité du département, ainsi que des mesures de préservations qu'elle vient d'indiquer. La Société, adoptant ces propositions, s'occupe des mesures hygiéniques à signaler pour s'opposer aux ravages de la variole, et décide de se réunir demain pour en-

tendre la lecture de la lettre à écrire à M. le maire, et de la réponse à faire au Conseil de salubrité.

M. André, après avoir dit qu'un individu avait été mordu tout récemment par un chien, voudrait que l'on indiquât aussi à M. le maire des précautions pour éviter que d'autres personnes ne soient mordues et que la rage ne se déclare. M. Ulo fils, qui cite un cas analogue, appuie cette proposition.

M. Giraud-St.-Rome père, rapporte que le 10 mai, un enfant âgé de cinq ans, qui était assis devant la porte de son domicile, tenant une baguette à la main, et en ayant menacé un chien qui suivait sa maîtresse, a été mordu à la lèvre supérieure par cet animal, qui lui a fait une large plaie. M. Giraud-St.-Rome fils est appelé, et bien qu'il apprenne de la mère de l'enfant, laquelle avait été de suite prendre des informations à la propriétaire du chien, pour savoir s'il était enragé, bien qu'il apprenne, disons-nous, que ce chien était bien sain, ne donnait aucun signe de rage, cependant il conseille de le faire soigneusement garder; mais cet animal a été noyé le second jour de l'événement, pour éviter des frais auxquels on craignait d'être condamné. MM. Boyer et Cauvière, que le hasard ont conduit dans le quartier, sont consultés, et d'après tout ce qui précède ils présument que rien de fâcheux ne doit s'en suivre. En conséquence, la mère de l'enfant refuse la cautérisation que l'on avait proposée. Le 21me jour après l'événement, l'enfant ne veut plus ni boire ni manger, les amygdales sont enflammées. MM. Aynaud et Moulaud sont appelés en consultation; alors la cautérisation était inutile. On prescrit des bains qui paraissent un peu calmer l'enfant, auquel les parens font faire une promenade. Mais l'hydrophobie se déclare et la mort arrive le 25me jour après la morsure. M. Giraud-St.-Rome père ajoute que le jour même de la mort de cet enfant, il a écrit à M. le Maire ce qui venait de se passer, et lui a dit qu'il convenait d'autant plus de se

précautionner contre les chiens, que celui dont il vient d'être question n'avait pas donné le moindre signe de rage. M. le Maire a répondu qu'il avait donné les ordres nécessaires pour que les chiens errans fussent empoisonnés.

M. Roux dit, que le jour même que l'enfant dont vient de parler M. Giraud-St.-Rome est mort, un autre enfant âgé de six ans, a été mordu à la jambe droite par un chien de chasse, qui lui a fait cinq blessures, dont trois assez larges et profondes. Appelé le lendemain, M. Roux a cautérisé les plaies, à plusieurs reprises, avec un fer incandescent; et a prescrit le *genista tinctoria* en poudre et en tisane [1].

D'après tous ces faits, la Société est d'avis de proposer à M. le Maire de faire tuer tous les chiens qu'on rencontrera sans muselière.

24 Juin. — L'ordre du jour est la lecture de la lettre à adresser à M. le Maire, pour lui indiquer les mesures suivantes : 1° d'engager encore le peuple à recourir à la vaccine, comme au plus puissant préservatif de la petite vérole; 2° d'appliquer le chlorure de chaux à la désinfection des lieux habités par les varioleux; 3° de défendre aux individus qui ont eu la petite vérole de se promener en ville, pendant la période de la dessiccation de leurs boutons; 4° d'entretenir la plus grande propreté dans les rues, surtout dans les vieux quartiers de la cité, où l'épidémie sévit avec plus de violence; 5° de faire suspendre le curage du port, mais de faire enlever promptement les corps des animaux morts qui y étant jetés assez souvent,

[1] Nous croyons devoir annoncer aujourd'hui, 10 juillet, que l'enfant a été parfaitement guéri de ses plaies, sans avoir jamais offert le moindre signe alarmant, bien que des craintes trop manifestées par ses parens eussent été bien propres à affecter péniblement son moral. Nous aimons à croire que les moyens curatifs employés n'ont pas peu contribué à prévenir la rage, si, toutefois, elle devait se développer chez cet individu.

sont poussés vers les bords par les mouvemens de la mer et y restent plus ou moins de tems exposés aux rayons solaires qui en activent la putréfaction; 6° d'assainir certains établissemens publics, par des arrosages avec de l'eau acidulée, ou par le chlorure de chaux, mais toujours en ayant soin que l'air soit renouvelé; 7° enfin, de s'opposer à tout ce qui peut propager l'épidémie, et, par exemple, d'empêcher, comme on le fait dans quelques églises, qu'on y réunisse un certain nombre de corps morts, avant qu'un prêtre les accompagne jusqu'au cimetière, cette mesure étant nuisible au moral comme au physique : au moral, en jetant la terreur dans les esprits; au physique, en pouvant devenir la source d'une infection ou d'une contagion, qui, concentrée dans les églises, se répandrait infailliblement parmi les personnes accoutumées à les fréquenter. Si cette mesure devait être absolument suivie, du moins serait-il urgent de désinfecter les corps des sujets morts de la variole, au moyen du chlorure de chaux, avant qu'on leur rendit les devoirs funèbres.

M. le Maire est encore prié de publier un avis tendant à engager les pauvres malades à ne pas différer de consulter les médecins du bureau de bienfaisance, et généralement tout le monde à se procurer les ressources de l'art dès l'invasion des maladies, attendu que beaucoup de sujets ont succombé à des maladies éruptives, bien moins parce qu'elles étaient de mauvais caractère, que parce que leurs parens leur ont prodigué des excitans; que les ayant tenus dans des appartemens fermés hermétiquement, on les a forcé de respirer un air chaud et impur; qu'on les a même étouffés sous le poids des couvertures pour, disait-on, pousser l'humeur au dehors, au lieu de renouveler l'air, de recourir aux tempérans, etc.

Enfin, quant aux précautions à prendre relativement aux chiens errans, considérant que de chercher à les empoisonner, n'est pas le moyen le plus sûr, puisque ce ne

sont pas précisément les chiens enragés qui mangent la viande contenant ce qui pourrait les empoisonner, la Société a pensé qu'il vaudrait mieux faire tuer tous les chiens que l'on rencontrerait sans muselière.

La lettre à M. le Maire rédigée par M. le secrétaire-général dans le sens des décisions ci-dessus a été adoptée.

On passe ensuite à la lecture de la réponse aux membres du Conseil de salubrité du département. Cette réponse qui est adoptée est faite comme il a été dit dans la dernière séance et exprime en outre : 1° qu'il sera toujours agréable à la Société royale de médecine d'être en relation avec les membres du Conseil de salubrité dont les travaux et ceux de la Compagnie ont un but commun ; 2° et que des rapports d'intimité devant toujours exister parmi les membres de l'un et de l'autre corps, la Société royale de médecine échangera volontiers ses observations contre celles du Conseil de salubrité.

28 Juin. — La correspondance présente : 1° une lettre de MM. Roman et Barbaroux qui proposent de venir faire, au sein de la Société, l'exposé de la statilégie ou méthode *Lafforienne*. Cette proposition étant accueillie avec reconnaissance, la Société se réunira le lundi 30 du courant, pour entendre cet exposé ; 2° une lettre de M. le Maire qui adresse plusieurs exemplaires d'une instruction du Conseil de salubrité du département, relative à l'emploi du chlorure de chaux comme désinfectant, etc., etc.

Après la lecture de cette lettre M. Reymonet dit qu'une instruction de ce genre ne devait pas être adressée à la Société royale de médecine à moins d'avoir voulu l'humilier. M. Reymonet se fonde sur ce que le Conseil de salubrité du département n'a pas d'instruction à donner à la Société royale de médecine, et que d'ailleurs celle dont il s'agit présente une doctrine erronée, qui se distingue par un style barbare et qui décèle une certaine intention.

M. Giraud-St-Rome père, tout en reconnaissant les er-

reurs dont fourmille cette instruction, n'est pas de l'avis du préopinant; il loue l'autorité de la communication qu'elle vient de nous faire, pense qu'il convient de la remercier, mais il voudrait qu'on fit sentir, dans la réponse, jusqu'à quel point l'article 4 de l'instruction peut être nuisible.

Je voulais proposer, dit M. Magail, de renvoyer tous les exemplaires de cette instruction; mais ayant su que dans un journal de la ville on s'était attaché à en corriger plusieurs erreurs, j'ai changé d'avis.

M. Goullin partage l'opinion de M. St.-Rome père, parce que M. le Maire n'étant ni médecin, ni membre du Conseil de salubrité a eu évidemment, en faisant son envoi, une excellente intention dont nous devons par conséquent lui savoir beaucoup de gré.

Il est à observer, dit M. Beullac père, que l'instruction ne nous vient pas directement du Conseil de salubrité; qu'elle n'est pas même l'ouvrage de ce Conseil, mais celui de M. Robert neveu, secrétaire perpétuel du Conseil de salubrité, qui, bien jeune, se trouve assez puni d'avoir voulu donner des avis, comme il l'a fait, puisqu'on arrête de toutes parts son instruction, qu'on la brûle, et que l'intention du Conseil est d'en faire une autre.

M. Forcade fait remarquer qu'en conséquence de la fausse doctrine exprimée à l'art. 4, des pharmaciens ont annoncé qu'ils possèdent le préservatif de la petite vérole.

Plusieurs autres membres, MM. Giraud-St.-Rome fils, André, Sarmet, Gillet et Rampal prennent aussi la parole, et on s'accorde généralement à écrire à M. le Maire que les exemplaires qu'avec sa lettre du 24 du courant il a cru devoir adresser pour être distribués aux membres de la Compagnie, sont parvenus à leur destination; à écrire ensuite à ce magistrat que la Société ne partage pas l'opinion que le Conseil de salubrité à émise à l'art. 4 de son instruction où il est dit que *le chlorure de chaux préserve de la petite vérole*, que rien n'est moins prouvé que cette

assertion qui doit être considérée comme une erreur typographique, car il est impossible que des médecins ne sachent pas que le chlorure de chaux n'est propre, à l'occasion de l'épidémie régnante, qu'à désinfecter les lieux habités par des individus atteints de maladies de mauvais caractère ; que pourtant à-peine l'art. 4 précité a été connu que des pharmaciens ont mis des écriteaux à la porte de leur officine annonçant un préservatif de la petite vérole ; que ce prétendu préservatif, c'est le chlorure de chaux, et que le public en a tiré cette conséquence, qu'il est désormais inutile de recourir à la vaccine. Il est convenu d'ajouter que l'art. 4 ne s'oppose pas seulement à la propagation du seul vrai préservatif de la variole, *le virus vaccin*, mais qu'il engage les habitans de la ville à faire provision de chlorure de chaux ; que plusieurs en portent sur eux, en respirent souvent l'odeur, ignorant sans doute qu'il peut en résulter de graves inconvéniens pour leur santé ; enfin, de dire que si le chlorure de chaux est efficace alors qu'on en fait l'application à la désinfection des lieux mal sains, son usage, dans les endroits salubres, devient préjudiciable à la santé.

30 Juin. — Cette séance est extraordinaire et consacrée à l'exposé de la méthode Lafforienne, que MM. Barbaroux et Roman avaient promis de faire au sein de la Société.

M. le président les complimente et leur dit qu'on va prendre date de l'époque où les médecins de Marseille auront entendu pour la première fois le développement d'une méthode si importante.

M. Barbaroux remercie la Société et se flatte qu'elle sera satisfaite, si non, dit-il, avec modestie, de la manière dont il va parler de la statilégie, du moins, du fond de cette méthode qui lui paraît devoir trouver un puissant soutien dans la Société royale de Médecine de Marseille. M. Barbaroux remplit ensuite sa tache avec beaucoup d'esprit et à la satisfaction générale, n'ayant laissé aucun doute,

par la théorie, sur les avantages immenses qui doivent résulter, pour les progrès de l'esprit humain, de la méthode à-la-fois si simple et si ingénieuse de M. de Laffore.

M. le président remercie M. Barbaroux qui, pour prouver l'excellence de la statilégie, avait ajouté à son exposé la lecture d'une lettre de plusieurs professeurs de la faculté de médecine de Montpellier.

A ce sujet, M. le président exprime que la Société royale de médecine de Marseille partage l'avis des savans professeurs de Montpellier; cependant, il prie les membres qui auraient quelques remarques à faire, de vouloir bien prendre la parole.

MM. Forcade, Giraud-St.-Rome fils, Reymonet demandent quelques éclaircissemens sur la méthode, à M. Barbaroux, qui donne à cet égard toutes les explications désirables, et qui finit par dire que la méthode Lafforienne ne doit pas être confondue avec une prétendue statilégie que l'on a annoncé récemment au public marseillais; que cette méthode est connue de beaucoup de savans qui se sont accordés à soutenir, avec M. Francœur, qu'elle a porté l'art d'apprendre à lire à son plus haut degré de simplicité; enfin M. Barbaroux prie la compagnie de ne point rendre publics les détails qu'il a donnés, et après ces remarques, il reçoit de nouveau les remercîmens de la Société par l'organe de M. le président.

AYNAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

FIG. 1.

FIG. 5.

Globe partagé en deux moitiés et ne contenant que des vestiges imparfaits des humeurs de l'œil.

FIG. 2.

Tête représentant la coupe anatomique au moyen de laquelle la fosse orbitaire droite est mise à nu par la section de la paroi supérieure.

Enfant dans l'état naturel. Les membres et le tronc très-peu développés.

(A-B) Portion de la paroi supérieure de l'orbite et paupière supérieure renversées sur la joue. (C.C.C.) Cavité orbitaire remplie de tissu cellulaire graisseux. (D) Globe de l'œil réduit à de très-petites dimensions. (E) Portion du nerf optique atrophié.

Toulon, Lith. d'Aug. Aurel.

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

MÉDECINE.

HISTOIRE MÉDICALE, ANATOMIQUE ET PHYSIOLOGIQUE D'UN ENFANT ATTEINT D'APHOTAISTÉSIE, par M. le docteur SÉRÈNE, *Membre correspondant, etc., à Toulon.*

AVANT d'entrer en matière, il est bon de s'entendre sur la signification du mot *Aphotaistésie.* Je désigne ici sous cette dénomination la privation du sens de la lumière. Ce mot vient de φῶς - τὸς *lumière*, αἴσθησις *sens*, plus α privatif des grecs.

J'ai quelque tems hésité entre l'inconvénient léger d'employer une périphrase pour désigner le genre d'infirmité du jeune sujet, dont je transmets ici l'histoire, et la hardiesse de créer un mot nouveau. Je me suis décidé pour ce dernier parti; car j'ai cru pouvoir me persuader

que la défaveur n'accueille jamais que ces grands novateurs qui semblent être occupés exclusivement à faire une immense récolte de mots dans les nomenclatures des sciences. Appuyé des secours de la critique et de l'étymologie, j'ai opté non sans quelque répugnance pour un des produits de la *néologie*, qui est l'art de créer les mots nouveaux, et qu'on doit bien distinguer, d'après la remarque d'un écrivain judicieux, des produits du *néologisme*, qui est l'abus de cet art ou une affectation vicieuse de créer des mots mal forgés ou de leur donner de nouvelles acceptions. Je n'ai point non plus perdu de vue que plusieurs personnes atteintes de ce que l'on pourrait appeler la *néophobie* ont une horreur invincible pour toutes les nouveautés, et rejettent les créations de la néologie qu'elles confondent avec le néologisme. Ces réflexions dont tout le monde sentira l'importance et la vérité, doivent nécessairement tendre à détruire ou à diminuer cette horreur nuisible surtout au langage des sciences. Elles n'ont pas peu contribué à me faire adopter aujourd'hui la dénomination nouvelle que je soumets avec la plus grande réserve au jugement éclairé des savans médecins, en présence desquels je suis appelé aujourd'hui à l'honneur de prendre la parole.

Dans les derniers jours du mois de novembre 1827, une femme de 36 à 40 ans se présenta à moi, elle était bien constituée, et m'ap-

portait un enfant qu'elle avait mis au monde depuis une vingtaine de jours et qui était privé du sens de la vue. Cet enfant, du sexe mâle et très-faiblement constitué, semblait avoir les deux paupières supérieures constamment fermées, de manière qu'examiné superficiellement il offrait l'apparence d'un jeune individu livré au sommeil. A mesure qu'on faisait quelques tentatives pour écarter les deux paupières, on éprouvait une difficulté insurmontable à cause d'une adhérence très-forte qui unissait ces deux voiles mobiles au reste de la joue, et il résultait de ce tiraillement une ligne rougeâtre qui circonscrivait exactement le contour de la paupière supérieure abaissée; les cils manquaient absolument et les sourcils étaient à-peine prononcés. Le doigt index appliqué sur le devant des yeux ne sentait aucun corps arrondi, solide; seulement cette partie, déjà un peu concave naturellement, se laissait encore très-facilement déprimer de manière que le doigt semblait s'enfoncer dans un amas de tissu graisseux légèrement résistant. Du reste aucune sensation qui pût faire présumer que les globes des yeux dussent exister. Consulté par la mère pour savoir si quelques secours de l'art pouvaient être applicables, sur ma réponse négative elle me fit encore l'aveu que c'était le troisième enfant qu'elle avait mis au monde conformé de cette manière; que les deux autres étaient morts l'un à 45 jours, l'autre à 2 ans et

demi, c'était deux petites filles; qu'indépendamment de ces trois enfans infirmes, elle en avait trois autres parfaitement conformés et qui seuls se portaient bien, ce dont j'ai pu facilement me convaincre. Frappé par ce récit, dont les détails me parurent un peu extraordinaires, je résolus de faire de cet enfant le sujet particulier de mes observations et de mes recherches. Je congédiai cette femme et lui recommandai de recourir à moi dès qu'elle apercevrait quelque dérangement dans la santé de cet enfant. Car jusques là ses fonctions se faisaient assez régulièrement, la mère crut être sûre qu'il tetait et dormait bien et rien à l'exception de l'exiguité de son organisation ne pouvait donner des craintes sur sa vie.

Un mois s'était à-peine écoulé que je fus appelé par cette femme pour visiter son nourrisson. Il poussait des cris aigus et continuels, saisissait avec peine le mamelon et était agité par des mouvemens convulsifs. Mais cette crise ne fut pas de longue durée et quoiqu'elle s'apaisât dès le lendemain, elle me donna l'idée que cet enfant pourrait bien ne pas prolonger long-tems son existence.

La mère ayant paru alors désirer vivement savoir à quoi pouvait tenir une conformation aussi malheureuse et aussi fréquente dans sa famille, je profitai de ses dispositions morales et je lui fis promettre de me confier le sujet s'il

venait à mourir. pour que je pusse m'éclairer par la nécroscopie, et l'instruire ensuite elle-même, s'il était possible, du résultat de mes recherches. Cette mort, en effet, ne se fit pas long-tems attendre; elle arriva dans le commencement du mois de février dernier, c'est-à-dire, trois mois et demi environ depuis la naissance, après plusieurs jours de cris aigus, d'insomnie continuelle, de mouvemens convulsifs, et de tous les accidens d'une lente agonie.

Averti aussitôt par les parens, j'en instruisis mon honorable ami et confrère M. le docteur Laurent, professeur d'anatomie à l'école navale de Toulon, que ce fait avait déjà intéressé depuis le jour où je lui en avais parlé, et nous fîmes ensemble l'examen anatomique des parties.

Je ne reviendrai pas sur l'aspect extérieur du malade : ce point a été déjà fixé au commencement de ce mémoire. Mais le crâne ayant été ouvert, nous trouvâmes le cerveau très-développé comparativement à toutes les parties du corps, qui, comme je l'ai dit, étaient restées fort au-dessous de l'accroissement que présentent toujours les enfans de cet âge. Toute la partie antérieure des nerfs optiques depuis le trou optique, proprement dit, jusqu'au point où ces nerfs se touchent et paraissent s'entre-croiser, était réduite à de très-petites dimensions, ce qui donnait à ces nerfs un caractère d'atrophie bien mar-

qué. La seconde portion de ces cordons nerveux, était un peu plus développée, sans qu'elle le fût suffisamment. Les tubercules quadri-jumeaux présentaient un inégal accroissement; les supérieurs ou antérieurs étaient peu proéminens, mais avaient une base fort large; les inférieurs ou postérieurs, beaucoup plus saillans et à base très-étroite. Le cerveau, considéré en général, ne présentait d'ailleurs rien de remarquable, seulement il m'a paru offrir un peu de consistance, ce qui semblait le rapprocher de l'état d'induration; les membranes n'avaient également rien de particulier ainsi que la disposition des deux substances du cerveau : la corticale et la médullaire. La paroi supérieure de l'orbite ayant été enlevée, nous trouvâmes le globe de l'œil réduit à des dimensions infiniment petites; on pouvait le comparer, pour le volume, à la grosseur d'un pois ordinaire.

A la partie antérieure de ce petit corps arrondi on voyait les vestiges de l'appareil nécessaire au mécanisme de la vision; mais la cornée transparente manquait entièrement, ou du moins, était représentée par un tissu si léger que le plus petit contact des instrumens l'a déchirée. L'iris faisait immédiatement découvrir son existence, par un aspect brunâtre qui occupait circulairement la partie antérieure de ce globe, véritable moignon informe, et au milieu duquel était pratiquée une ouverture d'environ

une demi-ligne de diamètre, dans laquelle s'introduisait aisément la pointe d'un instrument aigu, qui pénétrait ainsi dans la chambre postérieure de l'œil. Ce globe (si nous devons lui conserver ce nom), incisé dans toute son étendue, a montré dans son intérieur la teinte noire de la choroïde, délayée avec quelques gouttes d'eau prise dans le vase où les parties avaient été mises en macération. Ce mélange a troublé toute la structure de l'intérieur de l'œil, de manière qu'il n'a plus été possible de distinguer les diverses humeurs qui composent l'organe visuel. Je remarquai seulement, presque tout-à-fait derrière la portion qui représentait l'iris, un corps épaissi, jaunâtre, légèrement transparent, qu'on pouvait comparer pour le volume à un grain de millet, et que nous avons pris plutôt pour le cristallin que pour une petite portion de l'humeur vitrée qui aurait échappé ainsi à nos recherches les plus minutieuses.

Une dissection très-exacte n'a pu nous faire découvrir aucun vestige de la glande lacrymale; l'enfant n'a cependant pas cessé de pousser des cris durant sa maladie, mais les parens ne lui ont jamais vu verser une seule larme, quoiqu'il fût âgé de près de quatre mois. Une autre disposition qu'il est important de signaler, c'est que l'air atmosphérique paraissait éprouver la plus grande difficulté à passer par les fosses nasales, de manière que l'enfant dormait toujours

la bouche ouverte, l'allaitement se faisait difficilement, en raison du défaut de respiration par le nez, respiration qui devient nécessaire dans l'occlusion des lèvres. Cette disposition dépendait-elle d'un état inflammatoire de la membrane nasale, d'un véritable coryza ? Mais elle existait depuis la naissance. Elle a régné sans interruption jusqu'à la mort ; elle n'a point été suivie d'écoulement de mucus si ordinaire dans cette phlegmasie. J'ai cru donc qu'il fallait plutôt l'attribuer à un rétrécissement considérable des fosses nasales, rétrécissement déterminé par une conformation osseuse qui aurait également provoqué l'absence du canal nasal, qui, comme on le voit bien, était devenu inutile par l'absence des produits de la glande qui préside à la sécrétion des larmes. Ces soupçons n'ont pu être convertis en certitude par l'examen anatomique des parties, les renseignemens dans lesquels je viens d'entrer ne m'ayant été donnés que plusieurs jours après l'inhumation du sujet.

Le canal rachidien n'a point été ouvert. Personne n'ignore la difficulté que nous aurions éprouvée si nous avions voulu continuer nos recherches sur la moelle de l'épine, dans une maison particulière, où on nous recommanda plusieurs fois de ne pas produire trop d'embarras dégoûtans, en multipliant les lambeaux du cadavre, d'où on ne voulait pas permettre l'enlèvement du corps, et où enfin nous étions

loin d'être à notre aise. Seulement nous avons pu nous convaincre que le cervelet et l'origine de la moelle épinière étaient dans leur état d'intégrité. Je n'ignore point que cette inspection ne suffit par pour autoriser à penser que le prolongement spinal n'offrait aucun genre de lésion qui se rapprochât du ramollissement ou de l'induration ; je dirai même qu'en examinant avec soin les phénomènes qui ont présidé à la maladie et aux derniers momens de ce petit enfant, je ne rencontre d'autre cause matérielle de la mort que dans les troubles divers de l'innervation, ce qui avait entraîné l'atrophie bien prononcée dans laquelle se trouvait ce jeune sujet; troubles qui ne peuvent être rapportés qu'à l'altération de la moelle épinière. Je répéterai d'ailleurs à ce sujet une remarque qui a été faite avant moi, et que je ne crois pas déplacée ici. Les altérations organiques que laissent après elles les maladies du système nerveux ne sont pas toujours appréciables, et quand elles le sont, elles se montrent quelquefois si peu prononcées, qu'on est exposé à les méconnaître. Dans des organes aussi importans que ceux de l'innervation, les lésions les plus légères entraînent souvent les conséquences les plus fâcheuses et les plus variées. Si dès-lors on n'apporte pas une grande attention dans les nécroscopies, si on ne porte pas le plus sérieux examen sur toutes les molécules organiques, on peut aisément se per-

suader qu'il n'existe aucune altération ; on se trouve alors embarrassé pour expliquer les phénomènes morbides. Telle est l'erreur que nous aurions pu et que peuvent commettre ceux qui se livrent à des recherches superficielles sur le centre nerveux ; car étant aussi peu commodément placés que nous l'étions, nous n'aurions apporté qu'une attention très-légère, ce qui aurait amené un résultat presque nul, et n'aurait pas rendu plus complète, sous ce rapport, l'histoire du sujet sur lequel je fixe ici votre attention. En considérant, d'ailleurs, l'assoupissement, les mouvemens convulsifs et les cris aigus qu'a poussé l'enfant, dans les derniers jours de son existence, je suis suffisamment autorisé à penser, comme je l'ai déjà fait pressentir, que sa mort doit être rapportée aux troubles du centre sensitif, comme le seul organe auquel on puisse rapporter les phénomènes morbides que j'ai observés.

Il est enfin un dernier point sur lequel je dois m'arrêter, non d'une manière spéciale et raisonnée, ce fait semble de sa nature se refuser à toute espèce d'investigation de la part du médecin philosophe, mais au moins, d'une manière superficielle, ne fût-ce que pour déduire ou faire déduire à ceux *qui savent tout expliquer ne pouvant tout connaître*, quelque hypothèse plus ou moins éloignée de la vérité. En effet, c'est le troisième enfant qui meurt de la même

manière dans cette famille, et ce qui me paraît encore plus remarquable, c'est qu'il est d'autres individus dans cette même famille, parfaitement conformés, qui vivent aujourd'hui et se portent bien. Existe-t-il en physiologie une raison suffisante pour expliquer cette aberration des lois naturelles chez trois enfans de la même mère? Les divers systèmes connus jusqu'à ce jour sur les lois toujours mystérieuses qui président à la génération, peuvent-ils donner la clef d'un phénomène de ce genre ? Je ne le pense pas. Quelque trouble dans l'organisme, quelque grande secousse rapportée à un sentiment de frayeur, de colère, d'indignation, auquel la mère ne disconvient pas d'être sujette, ce qui, paraît produire et entretenir chez elle ses dispositions à l'hystérie, pourraient bien sans doute nous rendre raison d'un seul fait de ce genre. Mais quel est ce génie créateur qui présidant à la génération de ces petits êtres, les prive des organes de la vue à l'exclusion de toute autre partie de leur corps?.... On conçoit encore sans peine que les lois qui président primordialement à l'organisation, ne sont pas tellement uniformes dans leur résultat, qu'elles ne tolèrent quelquefois des imperfections fréquemment observées, non-seulement dans les êtres de l'échelle animale, mais encore dans ceux appelés végétaux ; mais cette préférence pour un de nos organes isolés, cette élection

pour un point constamment le même de notre surface, ce choix pour des parties dont la privation répétée déjà trois fois dans les individus d'une même famille semble en faire pour la nature un apanage de prédilection!..... Qui oserait aborder cette merveille qui mérite d'être classée dans les phénomènes de l'ordre surnaturel et se jeter dans des explications ou des hypothèses qui puissent ne pas heurter la raison humaine, et choquer les principes d'une saine physiologie? Je livre ce point à vos savantes méditations, et tout en m'imposant ici la règle d'une sage réserve, vous reconnaîtrez avec moi, Messieurs, que malgré les rapides progrès des sciences naturelles, malgré le degré d'exactitude auquel elles sont arrivées, notre esprit ne peut se refuser à se reporter plusieurs siècles derrière nous, où l'ignorance, sur cette matière, était tout autant constatée qu'elle l'est aujourd'hui. Aussi pouvons-nous nous écrier encore avec le prince des poètes latins : *Felix qui potuit rerum cognoscere causas* [1] !

---

[1] Voyez pag. 151 et suivantes, tom. 3 de ce Recueil.

QUELQUES RECHERCHES PROPRES A DÉTERMINER LES VÉRITABLES CAUSES DU CARACTÈRE DE PÉRIODICITÉ QUI DISTINGUE ÉMINEMMENT LA FIÈVRE INTERMITTENTE, par M. C.-A.-T. CHARPENTIER, *D. M.*, *Correspondant, etc., à Guérigny.*

LA saine philosophie nous prescrit de ne chercher à expliquer les phénomènes soumis à l'observation actuelle, que par leurs rapports bien déterminés de succession ou de ressemblance avec d'autres phénomènes connus. Telle est la règle que je vais suivre pour démontrer que ce caractère de *périodicité*, qui distingue spécialement la maladie qui nous occupe, n'a rien de merveilleux, ne s'éloigne en aucun point de la marche ordinaire de la nature, et ne doit pas nous étonner plus qu'aucun des autres faits qui dérivent de l'essence des êtres organisés.

Pour trouver la véritable source d'où émane ce type caractéristique, il est nécessaire de remonter aux éternelles bases de l'organisation de la nature entière, aux lois immuables qui régissent l'univers. C'est dans les liaisons de la nature individuelle avec la nature universelle, ou, pour me servir d'une expression d'HIPPOCRATE, dans les rapports du *petit monde* avec le *grand monde*, que nous devons trouver les causes premières de la régularité qui règne dans la succession des actes les plus importans de

l'économie vivante. Toujours le résultat de nos contemplations nous amène à reconnaître l'ordre admirable que conservent entr'elles ces influences réciproques. Nous nous exposerions moins souvent à errer, si dans nos recherches nous commencions toujours par rappeler à notre attention cette sagesse infinie de l'auteur de toutes choses; si au lieu de laisser divaguer notre imagination dans les régions les plus éloignées de la vérité, nous nous tenions à observer, sous tous les points de vue, les faits qui se passent autour de nous, et dans lesquels éclate, à chaque instant, cette sagesse ineffable. En effet, reportons-nous au mode périodique que suivent sans interruption les mouvemens qui se passent hors de nous (dans le grand monde), mode auquel tient essentiellement l'existence de l'univers : comparons cet ordre admirable avec celui que suivent en nous (dans le petit monde) les mouvemens qui assurent la conservation de notre individu; et, de cette comparaison, nous ne pouvons nous empêcher de conclure que l'un de ces modes dépend absolument de l'autre, que le périodisme vital est essentiellement lié avec le périodisme physique, et que, par conséquent, ils découlent l'un et l'autre de la même source.

La loi générale de l'attraction règle les mouvemens de chacun des grands corps qui roulent dans l'espace : c'est la gravitation qu'ils exercent mutuellement les uns sur les autres qui fixe

leurs rapports réciproques. La marche de notre globe est ainsi invariablement déterminée par les relations constantes qui le font correspondre avec les autres sphères organisées ; et tous les mouvemens, quels qu'ils soient, qui se passent sur la terre, sont soumis à cette cause toute puissante des attractions sydérales. Le soleil et la lune sont ceux des corps célestes dont les influences sur la planète que nous habitons sont les plus marquées, le premier, probablement en raison composée de sa masse immense et de sa nature particulière, le second, en vertu surtout de sa proximité. De l'action combinée de ces deux astres résultent évidemment les phénomènes que nous voyons se répéter si régulièrement aux mêmes époques, tels que 1° les flux et reflux quotidiens qu'on observe dans l'Océan, et même le retour constant des variations qu'éprouve ce mouvement de la mer, en raison des déclinaisons du soleil et de la lune, et selon les distances à la terre déterminées, pour chacun de ces deux astres, par le cours de leur orbite elliptique ; 2° l'élévation plus grande à laquelle ne manquent jamais, chaque mois, de monter, les eaux de l'Océan, aux époques de la conjonction et de l'opposition de la lune et du soleil, parce qu'alors, agissant dans une même direction, ils attirent les fluides avec plus de force ; 3° les deux périodes annuelles des hautes marées qui ont lieu aux équinoxes, parce qu'alors le

soleil et la lune, entrant l'un et l'autre dans l'équateur, ils se trouvent le plus favorablement disposés pour réunir leurs efforts, et développer simultanément toute leur puissance attractive : joignons à cela les influences secondaires que reçoit notre atmosphère de cette attraction soli-lunaire, et d'après lesquelles l'air, indépendamment des météores, des températures, des saisons, éprouve, dans ses qualités électriques et magnétiques, et surtout dans ses degrés de pesanteur et de raréfaction; éprouve, dis-je, des variations dont le retour offre les plus grandes analogies avec celles de la hauteur de la mer, et qu'on a appelées, à cause de cela, *marées barométriques* (1). Voilà des exemples sublimes d'un périodisme constant, déterminé par la simultanéité d'action du soleil et de la lune; exemples qui démontrent déjà que le périodisme, quel qu'il soit, est le résultat de l'exécution des lois de la gravitation universelle.

L'empire que le soleil seul exerce sur la terre est immense. C'est au moyen de cet astre tout puissant que Dieu donne et conserve l'existence à tous les êtres. De ce foyer vivifiant partent, en divergeant dans tous les sens, les rayons fécondans de la chaleur et de la lumière. Toutefois, le feu solaire dévorerait lui-même tous les corps terrestres qu'il est chargé d'alimenter, de conserver, s'il n'y avait dans son action, aucune gradation, aucune interruption; mais l'ordre ad-

mirable qui ne cesse et ne cessera de régner dans tous ces grands phénomènes, nous met à l'abri de toute crainte à cet égard; les mouvemens perpétuels auxquels toutes les sphères célestes sont soumises par la force de gravitation universelle obvient merveilleusement à un tel inconvénient; l'extrême régularité avec laquelle a lieu la répétition des mêmes mouvemens, assure pour toujours la conservation des mondes. Ainsi la distribution de lumière et de chaleur se fait inégalement aux diverses contrées de la terre, suivant les révolutions que l'attraction lui fait exécuter; ainsi le retour des mêmes distributions de chaleur et de lumière est fixé, pour chaque point de la terre, à des époques invariables. Pendant l'intervalle de vingt-quatre heures, la terre tourne sur son axe, et présente successivement tous ses points à l'astre vivifiant: c'est ce qui produit la vicissitude du jour et de la nuit. Dans l'espace de 365 $\frac{24}{100}$ jours, la terre décrit une ellipse au tour du soleil; et l'inclinaison qu'elle subit sur le plan de l'écliptique, pendant cette révolution annuelle, fait que le jour et la nuit sont inégaux, excepté aux deux moitiés de cette révolution et lorsque la terre est à une distance moyenne du soleil; et, par la même raison, la terre présentant, dans l'une des moitiés de son cours annuel son pôle sud au soleil, et dans l'autre son pôle nord, il en résulte ce que nous appelons *saisons*,

c'est-à-dire que, chaque année, dans chaque lieu de la terre, nous voyons recommencer les mêmes différences de température, et que ces différences, ainsi que les inégalités de longueur du jour et de la nuit, sont d'autant plus marquées que le lieu est plus près du pôle, de manière à former une série progressive ascendante en allant de l'équateur aux pôles. Cette augmentation ou diminution graduée de chaleur et de lumière, qui revient tous les ans aux mêmes époques, est de la plus haute importance pour la vie de tous les êtres ; car, malgré que l'organisation de l'homme lui confère la faculté de vivre dans tous les climats, il n'éprouve pas moins les secousses les plus violentes et les plus funestes, si, en se portant d'un lieu dans un autre d'une température opposée, il ne cherche nullement à imiter la nature qui a pris tant de soins pour graduer les impressions et éviter les transitions brusques.

§. II. Les rapports que, d'après une loi immuable, le soleil entretient constamment avec la terre pendant les révolutions diurne et annuelle, fixe donc, d'une manière invariable, le retour des phénomènes absolument nécessaires au maintien de l'équilibre de l'univers, comme à la conservation particulière de tous les êtres. On ne peut donc révoquer en doute l'influence que l'astre solaire exerce sur une immense quantité d'événemens qui se passent sur la terre, probablement même sur tous. En ne nous oc-

cupant ici que de ceux qui se rapportent à notre sujet, nous trouvons, à chaque pas, l'occasion de nous assurer que le *mode périodique* est le principe de l'action constante des forces générales de la vie, et la base sur laquelle sont fondées les lois établies par la Providence divine pour veiller à la conservation des êtres : et quand nous observons, avec toute l'attention nécessaire, non-seulement les divers mouvemens organiques qui s'exécutent à tous les instans de la vie, mais encore les révolutions qui arrivent à certaines époques fixes de cette même vie, c'est pour nous un sujet continuel d'admirer la prévoyance et l'intelligence du Créateur, que de suivre la régularité parfaite qui dirige toutes les opérations vitales, et de voir surtout que la marche, à laquelle elles sont assujetties, a été calculée, avec une exactitude merveilleuse, sur les influences diversifiées à l'infini que les êtres vivans reçoivent de leurs rapports réciproques avec tous les corps qui les entourent. Si nous portons en particulier nos méditations sur la période quotidienne suivant laquelle a lieu la succession constante du sommeil et de la veille, nous nous apercevons bientôt combien cette étude peut nous donner de lumières pour découvrir la source du génie périodique des fièvres intermittentes, combien il existe de connexions entre cette circonstance vitale et la périodicité des fièvres intermittentes.

Les relations du soleil avec la terre, avons-nous dit, établissent la vicissitude quotidienne du jour et de la nuit; en amenant pas à pas le retour des saisons, elles produisent tous les jours un changement dans la durée du jour et de la nuit, ainsi que dans la température : elles règlent ainsi, suivant une période quotidienne, l'exercice des fonctions les plus importantes de l'économie animale. Remarquons, en passant, que ce mot *saison* n'est qu'une expression abstraite qui n'a point de valeur absolue; les impressions quotidiennes que nos corps reçoivent de l'astre solaire forment une série non-interrompue; ce n'est que pour déterminer le caractère dominant du genre d'influences que ces impressions exercent sur tous les êtres pendant un certain espace de tems, qu'on divise artificiellement la série annuelle de ces impressions sous autant de titres qu'on veut admettre de saisons. Le mouvement de rotation sur son axe, que le globe terrestre recommence chaque jour pour porter successivement tous les points de sa circonférence aux rayons du soleil, est la cause des variations successives que la constitution de l'atmosphère terrestre subit aux diverses époques de la journée; il est, par conséquent, la cause des modifications qu'en reçoit l'économie soit dans l'état de santé, soit dans celui de maladie. Rien n'est donc si digne de notre étude que l'examen des phénomènes météorologiques du jour et de la

nuit, puisque c'est leur différence qui, pendant la période de vingt-quatre heures, occasione les événemens les plus notables de l'économie des êtres vivans. Ces circonstances de la révolution diurne forment ainsi deux classes qui se distinguent d'une manière tranchée. Nos corps sont par conséquent soumis à des alternatives d'influence tout-à-fait opposée, lesquelles déterminent une succession d'actions vitales qui correspondent à chacune d'elles, et dont les plus remarquables, au premier coup-d'œil, constituent d'une part la veille, et de l'autre le sommeil.

§. III. C'est en vertu de l'ordre général qui régit l'univers, que le principe qui veille constamment à notre conservation, qui règle les fonctions générales de l'organisme, suspend, tous les jours, pendant un tems fixe, l'exercice de la vie extérieure ou de relation, dispense à chaque partie du corps une quantité de vie proportionnée à son importance, ou plutôt à ses rapports avec les choses environnantes, et coordonne toutes les fonctions de manière qu'elles conspirent au même but. Ainsi la période quotidienne, marquée par la succession constante du sommeil et de la veille, du repos et de l'action, chez le plus petit animal, comme chez le plus grand, est liée à l'harmonie universelle.

La présence de la lumière caractérise le jour, tems de la veille et du mouvement extérieur; son absence ramène les ténèbres, tems du som-

meil et du repos. Mais la lumière est l'excitant par excellence; elle favorise, chez tous les êtres organisés (2), le mouvement général d'expansion, elle attire les forces de la vie à l'extérieur, elle dirige, par une espèce d'attraction, l'action organique du centre à la périphérie, elle fait que l'exercice de la vie extérieure est énergique, facile et complet; et conséquemment ou secondairement, tout le reste de l'organisation prend part à ces avantages.

Des expériences directes prouvent combien la lumière et la chaleur solaires sont utiles à la transpiration des animaux : par leur action immédiate sur les organes, elles stimulent la peau; par une action intermédiaire physique et chimique sur l'atmosphère qui enveloppe les animaux, elles favorisent le dégagement des substances gazéifiables, la vaporisation de toute espèce de matières aqueuses, et facilitent ainsi l'exhalation des humeurs excrémentitielles qui doivent sortir du corps par la transpiration. Sanctorius a parfaitement démontré la périodicité de l'inhalation et de l'exhalation tant cutanée que pulmonaire, en prouvant que le corps reprend la même pesanteur aux mêmes époques, toutes les fois que l'expérience a lieu chez un homme sain et d'une vie régulière. Les nouvelles connaissances acquises sur les propriétés générales du système absorbant, démontrent que toutes ses fonctions, qui sont si importantes pour l'en-

tretien de la vie, sont essentiellement périodiques.

Il est encore un rapport important sous lequel on doit considérer l'heureuse influence de l'astre solaire sur nos corps, c'est en ce qu'il offre des alimens continuels à nos sens. Nous savons que l'organe de la vue nous donne des connaissances les plus nombreuses et les plus certaines en variant les impressions à l'infini, en s'exerçant sur les mêmes objets autant de fois qu'il le faut pour que nous puissions les examiner sous toutes les faces, et nous assurer que nous en connaissons parfaitement tous les rapports. C'est ainsi qu'en servant de véhicule à un grand nombre de sensations par lesquelles elle met l'ame en relation avec les objets extérieurs, la lumière solaire oblige tous les organes des sens à être en éveil. Sous son règne, les impressions sont plus fortes, les idées plus distinctes, l'imagination plus éclairée, d'où les opérations plus proches de la vérité, et l'esprit plus apte à mettre en ordre les matériaux qui arrivent sous sa puissance, en quelque nombre qu'ils soient. De ces avantages intellectuels découlent les avantages moraux, tels que la vivacité des affections, l'ardeur des passions, l'inspiration du courage, enfin l'élévation de tous les sentimens (3). Cette conscience générale de bien être que nous devons à l'influence solaire, surtout *quand la chaleur est modérée*, indique que les divers rouages de la machine humaine, si on veut me permettre cette

expression, s'engrènent avec précision, que les mouvemens se font librement, que les fonctions enfin reçoivent leur exécution.

§. IV. Mais ce qui nous intéresse particulièrement ici, et sur quoi nous devons appeler l'attention, c'est que c'est le retour périodique de cette influence de la lumière solaire qui régularise le tems d'activité des fonctions essentielles à la conservation de la vie. C'est là ce qui fait que chacun des organes qui en sont chargés répète les mêmes actes aux mêmes époques, comme l'aiguille d'un cadran vient tous les jours marquer les mêmes heures. C'est sous son empire que s'établit la succession éternelle des mouvemens organiques: c'est ainsi que dès que nous voyons le jour, notre économie est soumise à l'*habitude*.

Quand la lumière et la chaleur solaires disparaissent pour faire jouir d'autres régions de leurs bienfaits, le premier effet de leur absence est la retraite des forces vitales vers l'intérieur: le flux vital est suivi du reflux; la concentration succède à l'expansion. L'activité des organes extérieurs fait place à leur inertie: pendant l'exercice du jour, ils ont usé la proportion de force tonique qui leur avait été départie; ils ont même perdu une partie de leur matière constituante. Toute leur substance se détériorerait de plus en plus s'ils continuaient d'agir; ils doivent rester en repos jusqu'à ce qu'ils aient reçu, des sources de la nutrition et des foyers centraux de la vitalité,

une nouvelle dose de matière constituante et de force virtuelle capable de retendre les ressorts de leur organisation et de les mettre à même de continuer leur action. Il faut que le repos alterne chaque jour avec l'exercice pour entretenir l'agilité des membres et l'activité des sens, lesquelles, chaque matin, doivent nous redonner ce sentiment intérieur de confiance, de bien être, qui annonce en général le commencement d'une bonne journée.

La nature nous porte donc au repos par la suspension d'activité des émanations solaires; elle nous y contraint; car, sans l'avis de notre volonté, nos sens se taisent, nos membres s'engourdissent, nous nous endormons enfin, à moins que de violens stimulus artificiels ne viennent contrarier cet ordre de mouvemens conservateurs établis par la nature.

Ainsi, les puissances qui nous poussent à répéter dès notre naissance l'acte alternatif de la veille et du sommeil, qui font dériver, de cette impulsion primitive et non-interrompue, la nature même de nos mouvemens organiques, dépendent directement des révolutions périodiques du globe auquel nous sommes attachés. L'ordre qui règne dans le *petit monde* vient du même principe que celui qui règle le *grand monde*: l'un est la conséquence de l'autre. C'est donc sur une base immuable que s'établissent les lois d'un périodisme d'où dépend nécessairement l'entre-

tien de la vie. Voilà comment se contractent les *habitudes naturelles* qui sont le fondement du mécanisme animal.

§. V. On ne saurait trop remarquer cette combinaison merveilleuse suivant laquelle l'auteur de toutes choses a fait exactement correspondre les divers mouvemens des êtres organisés avec tous ceux des corps inerts avec lesquels ils sont en rapport. C'est évidemment le genre d'impressions étrangères auxquelles l'économie animale est exposée, qui fait succéder constamment et régulièrement la sédation spontanée à l'excitation, et l'excitation spontanée à la sédation; qui constitue ainsi le périodisme vital, qu'on peut regarder comme la loi la plus importante pour la conservation des êtres.

C'est afin d'obéir à cette loi, afin de contribuer à la part d'exécution qui lui est confiée, que chaque organe se trouve doué de la proportion d'activité vitale qui lui est nécessaire pour remplir ses fonctions particulières, et pendant le tems qui lui est prescrit, et dans les circonstances où il se trouve placé. Voilà pourquoi, à de certaines époques déterminées, la matrice entre dans une activité spéciale; voilà ce qui fixe le tems de la dentition; voilà ce qui détermine la prééminence de la tête dans l'enfant, du thorax dans l'adulte, de l'abdomen chez les gens d'un âge plus avancé. Il fallait que toutes les opérations essentielles de l'organisme fussent soumises à une marche certaine.

C'est au moyen de l'énergie vitale sagement répartie à chaque partie du corps à des époques précises, que l'harmonie se conserve dans toutes les fonctions partielles, que l'équilibre continue de régner entre les diverses puissances motrices, que l'organisme résiste aux attaques des ennemis qui l'enveloppent de toutes parts. Le périodisme est donc l'égide sous laquelle la vie lutte constamment contre la mort.

§. VI. Mais, malgré toutes ces précautions si bien calculées, l'être organisé, surtout celui de l'espèce humaine est bien loin d'être invulnérable; et, trop souvent, il est atteint dans ce mode de périodicité même. Toutefois, dans ces cas-là, à moins qu'une attaque très-violente et imprévue n'occasione un état de subversion complète, les mouvemens insolites qui, dans l'état morbide, remplacent les mouvemens naturels, se trouvent encore soumis au principe de périodicité qui est l'essence d'une nature conservatrice. Le plus ordinairement alors, après un premier moment de trouble, et comme pour le faire cesser, un ordre nouveau s'établit, mais calqué pour ainsi dire sur l'ordre primitif: c'est cet ordre nouveau qui régularise les mouvemens critiques au moyen desquels la nature termine victorieusement un grand nombre de maladies. Quel sujet plus digne de l'admiration de l'observateur philosophe que de voir, dans ces circonstances, les organes se remettre en harmonie sui-

vant les influences naturelles qu'ils exercent les uns sur les autres, et toutes les parties de l'économie reprendre alors l'obéissance aux lois qui lui ont été primitivement imposées pour sa conservation, lois qui, je le répète encore, procèdent suivant des marches régulières et fixes! De cette disposition, si importante à connaître, de l'organisation vivante, il résulte que, dans l'état morbide, il se forme une nouvelle série de périodes dont le caractère et la durée sont subordonnées à la nature des agens morbifiques et à l'état des lésions que ces agens ont déjà produites. On peut appeler *fonction temporaire* cette opération dans laquelle se disposent avec la plus grande régularité tous les moyens que la nature peut mettre en action pour chasser ou neutraliser, dans un tems fixe, les causes morbifiques, et rétablir l'équilibre qu'elles avaient rompu. L'établissement de cet ordre inaccoutumé est comme un nouvel étendard auquel viennent se rallier toutes les forces qui doivent être mises en mouvement pour anéantir l'ennemi : c'est un gouvernement extraordinaire qui se constitue pendant la durée du siége.

Cette tendance à la périodicité qui brille dans toutes les maladies aiguës, internes comme externes, à moins que l'économie n'ait été foudroyée ou mise dans un trouble extrême par la première atteinte, est un indice certain de l'existence d'un principe conservateur qui ne cesse de veiller sur notre frêle machine.

§. VII. C'est, avons-nous dit, sur les rapports qui nous lient avec les objets environnans, que se règlent, dès notre naissance, les mouvemens organiques. Tant que ces rapports sont dans l'ordre naturel, on peut appeler *habitudes naturelles* cette série d'actes vitaux coordonnés de manière à entretenir l'harmonie dans toutes les fonctions, laquelle constitue la santé. Dans notre malheureuse espèce humaine, cet ordre naturel se trouve trop souvent interverti par les errements de notre condition sociale. Mais, dès la première, dès la moindre attaque, l'instinct conservateur donne l'éveil : pour que la vie n'éprouve de nos fautes que le moindre dommage, pour qu'elle soit préservée autant que possible du danger qui commence à la menacer, la puissance spéciale qui, dans les corps doués de la vie, organise l'ordre merveilleux de succession par lequel les fonctions se correspondent et s'enchaînent mutuellement, le principe d'action qui répartit à chaque organe un degré de vitalité proportionné au genre de fonctions qu'il a à remplir, cette puissance, ce principe d'action imprime alors, par une influence immédiate, une action soudaine au système nerveux qui, au moyen de ses innombrables irradiations, va modifier, dès cet instant, ses répartitions de manière à préparer les moyens de défense à opposer aux dangers nouveaux que font craindre les circonstances nouvelles où se trouve l'économie.

Mais ici encore, ne cessons de le répéter, le système nerveux retient et communique à toutes les opérations qui sont sous sa dépendance l'empreinte primitive de périodicité qui est l'essence du mode conservateur.

§. VIII. A l'occasion de ce mot *système nerveux*, je me vois obligé de suspendre, un moment, la discussion importante que je viens d'entamer. Je ne veux pas qu'une trop grande concision nuise à la clarté que je désire, avant tout, conserver à mon discours. Il faut que je fasse connaître la valeur que j'attache ici à l'expression dont il est question : et, ce qui rend surtout cette explication nécessaire, c'est la rapide succession, qui s'est faite depuis quelque tems, d'annonces, de recherches anatomiques, physiologiques et pathologiques sur le système nerveux, et conséquemment de théories diverses sur ce sujet.

Or, je déclare que je prends ici ce mot *système nerveux* comme celui de sensibilité dans l'acception la plus étendue (4). Je vois dans le système nerveux un tout harmonique dont les parties, divisées à l'infini, distribuent et répandent partout la sensibilité, c'est-à-dire, impriment le caractère de vie à tous les molécules solides ou fluides dont l'ensemble forme l'être organisé. Il est le siége primitif du principe de vie; toutes ses divisions en sont les agens immédiats (5), ou plutôt il est le principe de vie lui-

même se multipliant à l'infini pour être présent dans le moindre des atomes du corps vivant. C'est, comme on l'a dit ingénieusement, l'arbre humain se divisant en tronc, branches, rameaux et ramuscules, ces dernières étant innombrables, mais toujours continues, toujours tenant à l'arbre et établissant ainsi des correspondances immédiates avec tout ce qui dérive du même tronc; ces ramuscules, dis-je, poussées vers leurs extrémités à une ténuité extrême, entrant sous cette forme dans la texture la plus déliée de nos organes, et formant ainsi, si on peut le dire, la trame de la substance vivante.

Relativement au sujet que je traite ici, je dis que le système nerveux, appréciant avec la rapidité de l'éclair, les impressions des corps qui environnent l'être organisé et parmi lesquels se trouvent ceux qui lui sont absolument nécessaires pour sa conservation et ceux qui lui sont nuisibles, met en jeu tous les instrumens de la vie et coordonne toutes les actions vitales de manière à admettre les uns de ces corps et repousser les autres. Si cette harmonie est troublée par quelque circonstance imprévue, ou par les mauvaises habitudes qui s'introduisent insensiblement dans l'organisme, le système nerveux tend toujours à rétablir cette harmonie, en ne cessant toutefois de se conformer au mode primitif dont la périodicité est la base fondamentale. Voilà ce qu'il ne faut jamais perdre

de vue, parce que c'est là l'essence des maladies aiguës.

§. IX. Si, en raison du genre des causes morbifiques, de leur mode particulier d'action, et de la susceptibilité de l'individu, l'altération des rapports organiques s'effectue avec violence et rapidité; si cette disposition anormale manifeste dès l'origine une opposition des plus marquées aux habitudes naturelles; si elle se trouve subitement très-contraire à la conservation du corps vivant, il arrive que les premiers coups ébranlent l'organisation dans toutes ses parties importantes, que toutes les fonctions essentielles à la vie se troublent en un instant, et que nécessairement la vie ne tarderait pas à être sérieusement compromise si, *aussitôt même*, à la place des mouvemens organiques qui, dans l'état normal, servent à l'accomplissement des fonctions naturelles, il ne s'établissait une série nouvelle de mouvemens organiques particuliers concordans en tous points avec la position extraordinaire où se trouve l'économie, et lesquels, par conséquent, en suivant un ordre aussi parfait que celui des mouvemens organiques de l'état de santé, sont merveilleusement combinés pour ramener dans l'économie la prompte annullation de l'effet désastreux des causes morbifiques, et le retour complet de la condition primitive de cet état de santé. Telle est la constitution favorable, *bénigne*, de la plupart des maladies aiguës qui

règnent dans les pays regardés comme les plus sains, et chez les hommes les mieux constitués, maladies dont le développement subit et inattendu, et la marche violente produisent l'étonnement, quelquefois même la terreur, chez ceux qui en ignorent la véritable nature. L'apparence de trouble qui signale leur début n'est que le moment du passage de l'ordre normal à l'ordre morbide lequel se caractérise, comme le premier, par la régularité la plus précise des mouvemens organiques, et la perfection des résultats successifs de ces mouvemens. Ainsi dans les fièvres synoques, éphémères, inflammatoires, ou angio-téniques, etc., quelque puisse être leur violence, la marche est franche et régulière depuis le début jusqu'à la crise, fin nécessaire et heureuse de la réaction générale qui constitue essentiellement la maladie. L'ensemble des symptômes y offre évidemment un système admirablement coordonné d'actions vitales dont le but final est de rétablir l'équilibre; ces mouvemens organiques temporaires, si parfaitement conçus et dirigés par le système nerveux, sont calculés, s'il est permis de le dire, sur la nature des agens morbifiques et par conséquent sur l'intensité des désordres dont ces derniers menacent l'économie. Mais l'exécution prompte et régulière de ces opérations salutaires est due nécessairement à de bons instrumens ainsi qu'à l'emploi de matériaux purs (6). Quelqu'impétuosité

qu'affectent les maladies aiguës, elles seront bénignes si l'individu est en général bien constitué, si aucun de ses organes essentiels n'est lésé profondément, si nulle altération n'entache ses humeurs; à moins toutefois que, par un vice spécial, l'agent morbifique ne soit de nature à foudroyer l'être vivant.

Quand les causes morbifiques, auxquelles une triste expérience a assigné un caractère particulier de malignité, frappent à l'improviste et avec une sorte de fureur, un grand nombre d'hommes, le danger est bien plus redoutable pour ceux dont la constitution est forte et dont l'organisation, encore vierge, n'a jusqu'alors subi l'épreuve d'aucune influence malfaisante. La réaction, se proportionnant toujours à l'action, la contrebalance, cette action, chez ces individus, par les plus grands efforts : l'insurrection universelle de l'organisme pour défendre le sanctuaire de la vie se manifeste subitement chez eux par une extrême exaltation : le développement de forces qu'exige un tel combat à outrance, est porté au point que les foyers de vitalité ne tardent pas à s'épuiser, et que les instrumens de la vie, perdant ainsi en quelques instans leur force virtuelle, tombent tous rapidement et confusément dans un collapsus dont ils ne peuvent se relever. Voilà comment un début de la plus grande violence, et une prompte succession de symptômes de putridité, d'adynamie, d'ataxie,

de gangrène, signalent les maladies *malignes*, telles que la fièvre jaune, la peste, et tous les typhus qui résultent de l'influence réunie d'une extrême élévation de la température et d'une corruption particulière de l'air ambiant.

Si c'est au contraire par une action lente et presqu'insensible que s'effectue l'altération des rapports naturels de l'organisme, suivons, avec une attention scrupuleuse, le développement de l'affection qui en résulte; nous voyons les agens qui l'opèrent, se glissant en quelque sorte et pénétrant insidieusement dans l'économie, n'y occasioner *pas d'abord de trouble manifeste* et cela tant que les fonctions essentielles à la vie n'ont pas encore été sérieusement compromises par la succession non-interrompue ou l'action constante de leurs impressions nuisibles. Mais l'exercice de la vie éprouvant de jour en jour une gêne plus grande, il vient un moment où l'économie vivante se trouve dans l'obligation de se mettre décidément en défense ouverte pour préserver les foyers centraux de la vie d'un plus grand danger. C'est le signal de la réaction pyrétique que donne alors le système nerveux qui préside à toutes les fonctions de l'organisme (7). Un observateur attentif qui, dès le commencement de l'action des causes morbifiques, n'aura cessé d'avoir les yeux fixés sur l'économie, aura pu reconnaître la marche de l'affection; quelque peu saillans que fussent les phénomènes organi-

ques qui ont précédé la rupture ouverte, il aura pu en apprécier les progrès. Il aura vu qu'avant que le mal ne fût au point de nécessiter ce mouvement général plus ou moins violent qu'on appelle fièvre, l'action quotidienne des agens morbifiques (connus généralement sous le nom d'effluves) sur l'habitude extérieure du corps, leurs impressions renouvelées chaque jour à la même heure, avaient suscité chaque jour le développement de mouvemens particuliers destinés à mettre nos organes en rapport avec les corps étrangers qui les enveloppent, à neutraliser autant que possible leur action nuisible. Cette sorte de réaction organique, quelque sourde qu'elle soit et inappréciable aux yeux du vulgaire, est, je le répète, évidente pour le médecin qui la suit avec attention, et surtout pour celui qui la ressent lui-même comme cela m'est arrivé tant de fois. Cette série quotidienne, cette succession de mouvemens organiques renouvelés régulièrement aux mêmes époques de la journée à l'occasion de l'impression journalière d'agens morbifiques, ne peut qu'introduire dans l'organisme de nouvelles habitudes qui ont d'autant plus d'empire et de ténacité qu'elles ont été long-tems à se former. Comme les forces extérieures sous la puissance desquelles ces habitudes se sont contractées et ont agi périodiquement, elles ont pour caractère spécial le type périodique dont elles conservent fortement l'empreinte. On doit les appeler *habi-*

tudes vicieuses, puisqu'elles établissent un défaut de conformité avec l'ordre primitif; mais, ce qu'il est si important de remarquer, c'est le mode de leur formation qui est absolument le même que celui des *habitudes naturelles;* elles tiennent de même à la disposition, que les organes ont acquise primitivement, d'entrer en action à l'occasion de certains *stimulus* qui reviennent à des époques fixes, et de recommencer cette action avec d'autant plus de facilité qu'ils l'ont répétée plus souvent.

C'est ainsi que se constituent toutes les *habitudes vicieuses* qui suivent le torrent dévastateur de notre civilisation, et principalement celles qui, en nous faisant faire d'une grande partie de la nuit le jour, et du jour la nuit, intervertissent la régularité si essentielle de la succession du sommeil et de la veille. Car, lorsque les stimulus naturels qui déterminent la veille, viennent à cesser, si nous les remplaçons par d'autres excitans, tels que les bougies, le feu, les réunions, la table, le jeu, les spectacles, si l'intérêt sordide ou quelque motif plus louable nous pousse à un excès de travail qui prolonge la veille bien au-delà de l'époque de la journée où elle devrait s'arrêter, le sommeil est suspendu. Nous intervertissons ainsi l'ordre établi par les lois qui régissent l'univers : car les besoins factices nés des abus de la vie sociale, le besoin du jeu, celui des repas, des spectacles, ou d'un tra-

vail de spéculation, deviennent impérieux à l'heure où nous ne devrions sentir que le besoin du sommeil. De cette prolongation de la veille, il arrive que des foyers de vitalité s'établissent là où devrait régner l'inertie, et que le mouvement organique d'expansion se continue quand la retraite du soleil devrait le faire cesser. Et, comme le mouvement général de la nature n'est point conforme à cette tendance vicieuse, nos organes extérieurs ne sont plus en rapport avec les objets environnans; le système cutané surtout avec l'air ambiant. Doit-on s'étonner que nous nous exposions à tant de maladies, en contrariant ainsi le vœu de la nature? J'observe ici que ces habitudes vicieuses sont des occasions fréquentes du développement de la fièvre intermittente; ce qu'on doit concevoir facilement en se rappelant que c'est l'impression plus ou moins prolongée, plus ou moins répétée, d'effluves nocturnes sur la surface cutanée, qui cause presque toujours cette maladie.

Les erreurs sociales (8), qui nous font ainsi dévier de la voie naturelle, forcent une certaine série d'organes à rester en action à l'heure où ils devraient être en repos. Ces circonstances se présentant tous les jours, les organes retiennent bientôt avec force et ténacité, la fausse direction qui leur a été imprimée pendant ce tems, et tendent à entrer en jeu à l'heure indue (9). Aussi appelle-t-on l'habitude *une seconde nature.*

Quand ces habitudes vont toujours en contrariant le vœu de la nature, l'action des organes s'éloigne de plus en plus de leur impulsion primitive; les mouvemens organiques finissent par ne plus être ou ne plus paraître en harmonie avec les autres. Certaines parties trop excitées, trop souvent mises en action, s'habituent à attirer à elles une trop forte dose de vitalité, et finissent par devenir le siége habituel de concentration vicieuse (10); mais ces affections locales sont soumises à une périodicité qui dépend du retour habituel des excitations morbifiques. Les maladies nerveuses chroniques ne sont pas autre chose que des habitudes vicieuses portées à un haut degré : et ces maladies sont toujours remarquables par des alternatives plus ou moins vicieuses de mouvement et de repos. Ainsi la périodicité est tellement inhérente au système nerveux, que sa puissance se retrouve même dans les affections caractérisées par les anomalies les plus marquées et les plus variées des fonctions nerveuses.

§. X. Ainsi, les époques où certains de nos organes tendent à agir, ou à retomber dans l'inertie, la durée de l'action et du repos, l'énergie plus ou moins forte qu'ils doivent développer dans l'action, sont bien moins déterminées par la conformation et la constitution particulières de ces instrumens de la vie que par le genre de puissance que certains agens, qui nous enveloppent, exercent sur eux. C'est cette influence exté-

rieure qui, en réglant primitivement les révolutions périodiques les plus importantes, a constitué les *habitudes naturelles;* c'est elle qui établit, sur le même mode, les *habitudes vicieuses.* Cette facilité si grande avec laquelle l'organisation tend à se soumettre à l'ordre que tous ces agens suivent dans leur action, tient essentiellement à l'habitude, que l'organisme a contractée dès la naissance, de régler tous ses mouvemens sur ceux des corps qui environnent le nôtre de toutes parts, avec lesquels nous sommes dans un rapport continuel, et parmi lesquels nous devons trouver tous les moyens d'entretenir notre existence. Ainsi, au commencement de notre vie, des causes naturelles agissant sur nos organes *à des intervalles réglés*, les mettant en jeu dans chacune de ces occasions, leur ont communiqué primitivement la disposition à retenir la disposition première, c'est-à-dire, la tendance à recommencer, aux mêmes époques, et sous l'empire des mêmes puissances, les mêmes mouvemens devenus absolument nécessaires à l'entretien de la vie. Ensuite, par les abus de la vie sociale, d'autres causes *non-naturelles* revenant *à des intervalles réglés*, mais n'agissant pas dans le même tems que les précédentes, ayant assez de prépondérance pour déranger l'ordre primitif, ont (heureusement et pour soutenir la marche de la vie) établi un *ordre nouveau :* les organes tendent à y conformer leurs

mouvemens, et conservent cette habitude avec plus ou moins de ténacité jusqu'à ce que les causes naturelles viennent reprendre leur empire.

Telles sont les données qui résultent de l'observation constante de faits incontestables. C'est d'elles seules que nous devons tirer la lumière qui nous montre véritablement quelle est la source du type caractéristique de l'affection générale aiguë que nous appelons *fièvre intermittente;* ce sont elles qui peuvent nous fournir la seule explication admissible du mode spécial de périodicité institué pour diriger et régler l'ensemble des mouvemens organiques, de manière à combattre efficacement tous les obstacles qui viennent contrarier l'exercice des fonctions de l'économie, et suivant les vues les plus conformes à la conservation de la vie.

2me Section. — §. XI. L'observation prouve (comme je l'ai exposé, de la manière la plus détaillée et la plus claire, dans le chapitre précédent de l'ouvrage inédit, sur les maladies des pays bas et marécageux, dont ce mémoire détaché n'est qu'une très-petite partie), l'observation prouve, dis-je, que *tous les individus attaqués de la fièvre intermittente résident ou viennent de résider pendant un tems plus ou moins long, et principalement aux mois d'août et de septembre pour nos climats, dans un lieu dont l'atmosphère, près du sol en état de calme et d'une apparence sereine pendant le milieu du*

jour, était le soir, la nuit, et même un peu le matin, viciée par la présence de vapeurs aqueuses et d'autres émanations provenant soit de marécages, soit de tout autre réservoir d'eau stagnante, émanations qui, restant, pendant le jour, raréfiées et suspendues dans l'air par l'effet de la chaleur solaire, se condensent le soir par l'absence de cette chaleur, descendent sur la terre, nous enveloppent de toutes parts, pénètrent nos vêtemens, se mettent en contact avec toute la surface de la peau et même, quoique moins directement, avec une partie des surfaces des membranes muqueuses, alimentaires et pulmonaires, et assiégent ainsi les innombrables bouches absorbantes des deux systèmes, cutané et muqueux. Il est inutile de répéter ici ce que nous avons dit ailleurs du système absorbant, des propriétés vitales qui le caractérisent et des fonctions importantes qu'il remplit (11). Le fait est qu'ici les organes les plus vastes et les plus sensibles de l'économie sont envahis par des substances délétères, et que, si cela a lieu sur des individus venant d'un climat différent, et si par conséquent cette impression extraordinaire est d'une différence extrême avec les rapports habituels, il y a irritation d'autant plus vive que l'individu est doué d'une sensibilité plus exquise et que la matière morbifique a plus d'intensité. A cette occasion, *l'instinct* (12), qui préside à l'existence de tous les êtres organisés,

met en jeu tous nos moyens organiques : le système nerveux, qui est l'instrument immédiat de ce principe conservateur, le quel système nerveux a des connexions les plus intimes avec le système absorbant, dirige tous nos mouvemens vitaux de manière à nous faire éviter, autant que possible, l'action de ces corps étrangers. La première impression qu'ils produisent sur les innombrables bouches ou syphons absorbans, qui forment les réseaux superfinis de la peau et des membranes muqueuses a l'inconvénient de porter une atteinte fâcheuse aux facultés vitales qui président à l'action normale de ces parties, d'altérer la fonction *essentiellement organique* de l'absorption qui consiste à refuser les substances éminemment nuisibles, et à n'admettre les autres qu'en leur faisant subir une élaboration qui leur communique un brevet d'animalité. Il résulte donc, des effets funestes de ces premières impressions, que, si nos corps restent plongés dans la même atmosphère, une certaine quantité de molécules délétères qui la vicient, ne trouvant plus, aux orifices des vaisseaux absorbans, la résistance de l'état de santé, s'introduisent, chaque nuit, à travers les pores inerts de la peau, et pénètrent de plus en plus profondément en traversant les réseaux dont se compose le tissu cellulaire interposé entre les organes et même celui qui forme la trame des organes. En effet, une espèce d'engourdissement,

de malaise général, un sentiment de pesanteur et même de douleurs profondes, des frissonnemens, des spasmes passagers, symptômes qui tous vont peu-à-peu en augmentant d'intensité, semblent donner l'éveil à toutes les parties sensibles de l'économie : toutes ressentent l'offense en raison du *consensus* qui les unit; toutes, en raison de leurs relations synergiques, préparent et donnent leur contingent d'action ; et, de ce système d'efforts conservateurs il résulte, chaque jour, une espèce ou plutôt un essai de défense, une faible réaction générale contre les ennemis qui enveloppent le corps. Ainsi à la pâleur et au froid de la peau, à la diminution de son volume causée par la constriction spasmodique que l'apparition des effluves détermine sur toute la surface extérieure du corps, aux horripilations superficielles qui ont lieu dans un degré plus avancé et qui semblent indiquer l'introduction d'une portion d'effluves aqueux dans le tissu cellulaire sous-cutané ou sous-muqueux, enfin à la disposition morale marquée par la faiblesse, la crainte et la tristesse, à tous ces phénomènes qui caractérisent un mouvement général de concentricité causé par l'attaque des miasmes morbifiques qui, tous les soirs, viennent assaillir le corps, succède après quelques heures une série de phénomènes dûs à un mouvement contraire. L'action vitale qui semblait engourdie se réveille, elle se porte du centre à la circonférence : des

rayons divergens dans tous les sens émanent sans interruption des principaux foyers de vitalité, et reportent l'énergie jusqu'aux points les plus éloignés; la couleur et la chaleur de la peau se rétablissent et se portent même, pendant quelques instans, à un degré plus élevé; le spasme cesse partout, la surface extérieure du corps reprend sa consistance et son volume habituel; et, enfin, les systèmes cutané et muqueux se recouvrent du produit d'une exhalation abondante qui est comme le signal de la victoire : un sentiment de confiance et de bien-être remplace la disposition morale précédente : tout rentre dans l'ordre accoutumé; et un sommeil tranquille termine la scène.

Voilà ce qui arrive à-peu-près à toutes les personnes qui séjournent, depuis peu de tems, dans un climat humide; toutes éprouvent, d'une manière plus ou moins sensible, ces différens phénomènes. Le plus grand nombre de ces individus ne s'aperçoivent nullement de ce qui se passe alors en eux, parce que les occupations habituelles, les affaires d'intérêt pécuniaire, les relations sociales, absorbent toute leur attention. Mais ceux d'entre eux qui sont des observateurs exacts, qui ont l'habitude de méditer, et qui veulent alors diriger leur attention sur toutes les sensations extérieures et intérieures qu'ils éprouvent, ne laissent échapper aucun de ces phénomènes, et suivent pas à pas les progrès de

l'incubation de la fièvre intermittente qui les menace.

Toutefois de tels combats ou plutôt tentatives de combats, se répétant pendant une assez longue suite de jours, excitant chaque fois, dans les organes qui y prennent part, un développement spécial et surtout inaccoutumé de forces vitales, ne peuvent manquer de leur imprimer la plus forte tendance à répéter le même mouvement. Les habitudes naturelles s'altèrent d'autant plus que cet excès extraordinaire et insolite d'actions organiques dure depuis plus de tems; elles perdent tous les jours de leur empire, tandis que des habitudes vicieuses établissent graduellement le leur. Un *périodisme morbide* s'apprête de jour en jour à compliquer, à suspendre par intervalle, à déranger l'ordre qui constitue l'état normal, à remplacer enfin le périodisme vital qui est la condition de la santé.

§. XII. Cette série quotidienne d'efforts conservateurs ne suffit pas pour terrasser un ennemi aussi opiniâtre; et, d'ailleurs, diverses circonstances viennent souvent en déranger le développement, et en annuller les effets. En usant vainement le ton des organes qui y prennent part, ils joignent un effet débilitant à celui des substances morbifiques qui pénétrent de plus en plus facilement dans l'intérieur de l'économie; et cette combinaison fâcheuse finit par ébranler

les forces radicales de l'organisme, par léser profondément la grande fonction par laquelle le système nerveux pourvoit aux opérations absolument nécessaires pour la conservation de l'existence.

Le principe vital se trouvant aussi gravement menacé, doit mettre tout en œuvre pour organiser le système le plus étendu et le plus vigoureux de défense, de manière à s'assurer un succès complet et durable, ou à succomber. C'est cet ensemble harmonique de mouvemens organiques extraordinaires, qu'on appelle *la fièvre.*

§. XIII. L'individu qui a la fièvre est obligé de cesser toute espèce d'occupation mécanique ou intellectuelle; il doit garder le régime le plus sévère : les organes, quels qu'ils soient, doivent absolument être dispensés de toute action étrangère à la grande opération qui occupe toutes les parties de l'organisme. Toutes les forces sont alors dirigées vers le même but; toutes les relations synergiques et sympathiques sont en action pour qu'il soit atteint. Rien de plus admirable que cette combinaison des moyens employés à soutenir la vie contre les puissances qui l'attaquent. Semblable au général habile qui, dans une place assiégée, organise une sortie générale, et la commande en personne, le principe conservateur dispose merveilleusement ses forces, il les anime toutes; il transmet partout une vigueur extraordinaire au moyen de ses diffé-

rens foyers de vitalité. Enfin, quand aucun phénomène extraordinaire ne vient intervertir cet ordre admirable qui, dans ce moment, régit toute l'économie, une grande quantité d'humeurs excrémentitielles poussées au dehors, par les différens émonctoires et principalement par celui de la peau, paraît être le résultat principal de ces efforts combinés, et semble annoncer l'expulsion des substances ennemies qui s'étaient introduites : c'est ce qu'on appelle la *crise ;* heureux le malade, si elle est facile et complète. Alors le repos succède à l'agitation. Mais ce repos n'a qu'un tems : l'agitation fébrile se renouvelle à une époque fixe, pour être encore suivie de repos : et, il s'établit ainsi une suite d'accès qui se succèdent dans des tems réglés. C'est une telle série qu'on appelle *fièvre intermittente.*

§. XIV. Si dans la fièvre synoque (Angio-ténique de Pinel), l'agitation fébrile ne se répète pas, elle dure en général bien plus long-tems, elle est d'une autre nature. L'économie n'a point été préparée à l'assaut par de légers combats pendant une suite, plus ou moins nombreuse, de jours précédens. Pour résister à cette attaque inattendue, l'économie met en action tous ses moyens de défense ; mais ces moyens ont encore toute leur énergie, les matériaux dont elle dispose sont dans toute leur pureté primitive. Aussi le système artériel se distingue ici par la prédominance ou plutôt la plénitude de ses fonctions,

par la libre exécution de ses mouvemens : au moyen d'un fluide pur et riche en matériaux de la vie qu'il pousse dans les points les plus éloignés, il développe également partout une chaleur douce et halitueuse ; en pénétrant jusque dans les ramuscules les plus déliées des réseaux muqueux et cutanés, en y arrivant aux points les plus superficiels, le sang y prend une telle ténuité qu'il y subit une espèce de fonte marquée par la graduation des teintes et l'extrême douceur du coloris. Ce genre de pyrexies ne peut donc sévir que contre les gens favorisés par la nature, dont les fonctions s'exécutent avec facilité et perfection, qui n'ont rien perdu de leur vigueur primitive, et qui ne sont que depuis peu sous l'empire des agens morbifiques, mais agens morbifiques toutefois assez puissans pour déterminer l'explosion subite de la maladie.

Au contraire, comme je l'ai dit, la fièvre intermittente n'atteint que les gens déjà affaiblis et soumis, depuis un tems assez long, à l'influence d'agens plus ou moins nuisibles qui n'exercent leurs poursuites quotidiennes que pendant un tems déterminé et à une heure fixée. Les premières secousses ne sont pas assez violentes pour occasioner un trouble général et exciter la réaction fébrile dès l'origine. Il faut, comme je l'ai exposé précédemment, que le corps se soit peu-à-peu débilité, et par le renouvellement quotidien des attaques, et par la répétition des vains efforts

qui tendaient à réparer le mal chaque fois qu'il arrivait. C'est cette réitération d'attaques et de défenses aux mêmes époques de la journée, qui a introduit, dans l'économie, un ordre nouveau suivant lequel s'enchaînent et se reproduisent périodiquement les symptômes de la fièvre dès qu'elle se déclare. Cet ordre, quoiqu'insolite, est institué dans des intentions salutaires; il oblige les organes à n'entrer en action qu'après qu'ils se sont reposés et réparés; et, de même que le périodisme naturel, il règle l'emploi des forces vitales de manière à les faire conspirer toutes à des mouvemens conservateurs.

Si la fièvre intermittente s'empare d'un homme heureusement organisé, et n'ayant pas l'habitude de transgresser les lois de l'hygiène; si d'ailleurs cet homme n'a été exposé que pendant le moins de tems possible à l'influence des effluves fébrifiques; si la sensibilité et la tonicité des innombrables vaisseaux absorbans qui constituent le tissu dermoïde, et surtout la portion qu'on appelle le tissu réticulaire de Malpighi, n'ont pas été précédemment altérées par un abus d'irritation et de réaction, la maladie tend à une prompte terminaison spontanée. Cette fièvre intermittente a la plus grande analogie avec la synoque; elle cesse après un très-petit nombre d'accès; et ces accès se succèdent en suivant, relativement à leur force et à leur durée, une échelle parfaitement graduée qui marque leur croissance, *summum* ou

apogée, et déclin. Cette régularité parfaite annonce que rien ne gêne le développement des forces générales chargées spécialement de l'entretien de la vie, que rien n'entrave l'exécution de cette grande fonction préservatrice qui forme les attributions si importantes du système nerveux. Le médecin, véritable ministre de la nature, observateur assidu de ses merveilleuses combinaisons, reste alors dans l'expectation ; il n'abandonne pas pour cela son malade ; il veille au contraire, avec la plus grande sollicitude, à ce qu'aucune imprudence ne vienne déranger un ordre aussi parfait, troubler une marche aussi précise, aussi assurée !

Dans ces cas les plus heureux, le périodisme de circonstance, qui est la base de la fièvre intermittente, n'est point assez profondément imprimé dans l'économie par l'habitude, pour y laisser des traces ; il tombe complètement avec la prompte terminaison de la fièvre. L'organisation est d'ailleurs dans un état trop florissant pour que le périodisme normal ne ressaisisse pas complètement ses droits. Et si l'individu ne reste pas sous l'empire des effluves fébrifiques, il n'a point de rechute à craindre.

§. XV. Mais, je le répète, presque toujours, dans nos climats, la véritable fièvre intermittente ne se manifeste qu'après un séjour assez prolongé dans les pays où elle est endémique. La température, trop souvent humide, y a déjà

porté une atteinte profonde aux forces vitales. Une longue suite d'irritations fixées chaque soir sur la peau ont fini par user de sa vitalité, altérer sa sensibilité et sa tonicité, et troubler ou dénaturer ses fonctions. Les relations sympathiques qui lient le système cutané à tous les autres, ont déterminé chaque jour des mouvemens secondaires en conséquence, de sorte que tous les organes ont conservé la tendance à recommencer les mêmes actes, tendance qui est devenue d'autant plus forte que la répétition périodique de ces actes a eu lieu un plus grand nombre de fois.

Aussi, en vertu de cette nouvelle habitude contractée par l'organisme, la fièvre, une fois déclarée, se divise généralement en sections bien distinctes qui alternent régulièrement avec des intervalles de calme. Il s'établit ainsi une série de reprises de fièvre qu'on appelle accès, dont chacun forme un ensemble de mouvemens organiques parfaitement coordonnés et dirigés vers un but salutaire. Le cours d'un accès doit être terminé dans une portion de la journée; et il est régulièrement suivi d'un autre après une période fixe de 24 heures, ou de l'un de ses multiples comme 48 heures et 72 heures.

Chaque accès, dans son cours, présente des phénomènes caractéristiques qui ne manquent jamais de se représenter aux accès suivans et dans le même ordre de succession, et lesquels, chose remarquable, rappellent, par la plus grande

analogie, les phénomènes qui tous les jours se sont manifestés dans l'économie humaine lorsque, chaque soir, le corps recommençait à subir l'impression fâcheuse des effluves, résultat de la condensation des émanations aqueuses que la chaleur solaire avait vaporisées, et soutenues sous cette forme de vapeurs suspendues à une certaine hauteur de l'atmosphère pendant le milieu du jour. Les symptômes qui constituent chaque accès se succèdent si constamment avec la même régularité, qu'on a divisé, à cause de cela, le cours entier d'un accès en trois tems : 1er *tems*, mouvement universel de concentration marqué par le froid, la pâleur et la constriction de toute la surface de la peau, suspension ou au moins ralentissement de la plupart des actes vitaux, sentiment d'oppression à la région précordiale et épigastrique; 2me *tems*, mouvement universel d'expansion marqué par la cessation de cette oppression précordiale, le développement d'une grande énergie dans tous les organes, la chaleur et la couleur de la peau revenues et portées même à un point plus élevé que dans l'état naturel; 3me *tems*, un relâchement général de toutes les parties du corps, surtout de la peau qui se couvre alors de sueurs abondantes.

§. XVI. Rien, selon moi, n'indique d'une manière plus précise et plus évidente l'origine réelle de la fièvre intermittente; rien ne démontre plus clairement quel est le mécanisme qui,

en engendrant les mouvemens fébriles, fixe l'ordre de leur succession; rien n'établit mieux la véritable cause de la périodicité que les accès suivent constamment dans leur retour; rien enfin ne vient mieux à l'appui de ma théorie, que les expériences d'après lesquelles on parvient à créer des affections morbides absolument semblables à la fièvre intermittente, en imitant exactement les procédés de la nature, par conséquent en portant, sur la surface cutanée, à des époques fixes et d'une succession régulière, des substances aqueuses et surtout capables d'occasioner une alternative d'impressions de froid et de chaud. On sait que la réussite de ces tentatives curieuses et intéressantes remonte à une haute antiquité. Car nous voyons, dans un tems déjà très-reculé, des médecins qui ayant cru remarquer que la fièvre intermittente avait guéri certaines affections chroniques contre lesquelles avaient échoué tous les moyens de l'art, ont réellement fait naître une fièvre intermittente artificielle, en soumettant le corps à des impressions analogues aux impressions résultant des influences naturelles qui produisent partout la fièvre intermittente. Ils mettaient le malade, à des jours et à des heures réglées, à l'usage des bains froids, ou des frictions de neige ou de glace; ils faisaient, à la suite de ces opérations, envelopper le malade de couvertures pour favoriser le développement d'une grande chaleur à la

surface du corps, et à la fin, donner lieu à une abondante transpiration cutanée.

Nota. Au moment où je relis, pour la dernière fois cette feuille, il me tombe par hasard sous la main un numéro des *Archives générales de médecine*, dans lesquelles se trouvent des observations de M. le docteur Brachet, de Lyon, sur la fièvre intermittente. En parcourant cet écrit, j'y remarque la description d'une fièvre intermittente artificielle que M. le docteur Brachet a voulu se donner à lui-même, pour reconnaître, par les phénomènes que sa propre économie subirait, si le mouvement concentrique qui détermine la fièvre a lieu plutôt par une espèce de refoulement de l'extérieur à l'intérieur, que par l'influence d'un état fluxionnaire interne, qui appellerait à lui les fluides de l'extérieur et en opèrerait ainsi la concentration. La réaction en quelque sorte fébrile qu'il avait souvent éprouvée lorsqu'il se trouvait soustrait à l'action d'un froid assez vif après y avoir été exposé pendant quelque tems, lui ayant inspiré des doutes sur la manière dont il voyait, dans certains ouvrages modernes et très-vantés, expliquer cette fluxion concentrique, M. le docteur Brachet se décida à se soumettre à une expérience qu'il crut, avec raison, propre à fixer son incertitude. Vers la fin d'octobre 1822, il se mit à prendre toutes les nuits, à la même heure, à minuit, un bain froid dans la *Saône*, qui cou-

lait sous ses fenêtres. Le premier fut d'un quart-d'heure, le second de demi-heure; en augmentant ainsi la durée du bain jusqu'à demeurer une heure dans l'eau. Après chaque bain, il allait se mettre chaudement au lit : bientôt il éprouvait la réaction de la chaleur, et toujours la scène se terminait par une sueur abondante, pendant laquelle il s'endormait jusqu'au jour. Il prit ainsi sept bains et s'arrêta content de son expérience. Mais, chose bien importante à remarquer, les jours suivans, entre minuit et une heure, il éprouvait tous les caractères d'un véritable accès fébrile, tellement son corps avait contracté l'habitude d'une forte sensation de froid alternant avec celle d'une chaleur exaltée et ensuite d'une sueur abondante! Comme le mal paraissait peu grave à l'estimable expérimentateur; que, dans le jour, il ne s'apercevait de rien; que l'appétit était bon; et que toutes les fonctions s'exerçaient librement, il laissa marcher cette pyrexie artificielle. Six accès revinrent de suite avec la plus grande régularité. Pendant la septième nuit depuis la cessation des bains froids, un peu avant l'heure de la fièvre, il fut obligé de sortir de chez lui avec précipitation pour courir au secours d'une femme en couche dont la demeure, à *la Croix-Rousse*, quartier très-élevé de la ville de Lyon, obligea M. le docteur Brachet à gravir très-vîte et très-péniblement une colline escarpée. Cette action, très-

prompte et très-fatigante, accéléra beaucoup la circulation sanguine, fit porter avec force le sang à la périphérie et y provoqua une forte chaleur que M. le docteur Brachet eut le soin d'entretenir en restant auprès d'un bon feu et dans un appartement bien chaud. L'accès ne parut point et n'a point reparu depuis.

Une telle création artificielle n'a-t-elle pas la plus parfaite ressemblance avec la production naturelle, ou plutôt ne réunit-elle pas les caractères d'une complète identité, soit dans la cause productrice, soit dans la nature des phénomènes produits, soit dans leur ordre de succession? N'est-ce pas là déjà une preuve convaincante que mes explications de la périodicité pyrétique sont les seules admissibles?

§. XVII. Il devient donc de plus en plus évident que la nature des symptômes de la fièvre intermittente, et surtout l'ordre de succession suivant lequel ils s'enchaînent, dépendent absolument d'une certaine influence extérieure exercée sur les actes de la vie pendant le tems qui a précédé la fièvre à une époque fixe de la journée. Et comme les agens de cette influence sont des phénomènes météorologiques produits par la révolution de notre globe, le mode extraordinaire et momentané du périodisme vital qui règle la fièvre intermittente tire donc son origine première, comme le périodisme physique dont il dépend, de cette cause unique et univer-

selle, la gravitation, qui, tout en réglant les révolutions diverses de toutes les sphères qui roulent dans l'espace, préside à tous les mouvemens, quels qu'ils soient, qui se passent sur la surface de chacune de ces sphères (13).

§. XVIII. J'ai eu bien soin, plus haut, de faire observer que, quand l'accès ne revient pas au bout de 24 heures, son retour ne se fait qu'après l'accomplissement d'une autre révolution de 24 heures Cette remarque répond elle seule à l'objection qu'on pourrait me faire que, d'après ma théorie, la fièvre intermittente devrait toujours être quotidienne. C'est précisément parce que le caractère périodique de cette fièvre tient à des alternatives quotidiennes de froid et de chaud, d'agitation et de calme, auxquelles notre économie a été exposée aux mêmes époques de la journée, pendant une suite de jours précédens; c'est là, dis-je, pourquoi la période suivant laquelle se règle la fièvre est toujours de 24 heures, ou de l'un de ses multiples; c'est là pourquoi, quand quelqu'obstacle l'empêche de revenir tous les jours, elle reste soumise à la période quotidienne, puisque son retour se fait ordinairement à la même heure, quand même il y a plusieurs jours d'intervalle entre chaque accès.

Il paraît que l'espace de 24 heures n'est pas suffisant, chez un grand nombre d'individus, pour que le système coordonné d'actions vitales,

qui constitue un accès de fièvre, soit parfaitement préparé (14) ou entièrement exécuté, pour que cette révolution organique soit complète. Il est probable que, lorsque l'accès semble au malade arriver à sa fin, une partie du mouvement général de la fièvre a lieu encore dans l'intérieur du corps sans qu'il puisse l'apprécier. Après que l'accès est terminé, non-seulement l'économie doit avoir besoin d'un tems de repos ; mais, après ce repos, il lui faut probablement un autre tems pour disposer d'avance les matériaux d'un nouvel accès, pour combiner tous les mouvemens organiques qui doivent y prendre part, de manière qu'ils suivent constamment l'ordre parfait sans lequel la fièvre ne serait plus intermittente franche, sans lequel surtout cet ensemble d'opérations vitales manquerait en partie son but essentiellement conservateur. Si l'on considère que tout l'organisme prend part à un accès de fièvre, que cette affection morbide est un mode temporaire de l'exécution de la fonction générale et fondamentale par laquelle le principe conservateur défend les foyers centraux de la vie contre une agression étrangère, on devrait plutôt s'étonner que tant de choses admirables puissent être faites dans des espaces de tems si courts. Pour que le but soit atteint, il ne faut pas trop de précipitation ni de lenteur. Il paraît que ce tems moyen se trouve dans la période de 48 heures ; c'est celle que suit en général la fièvre

intermittente chez les individus bien organisés, dans l'âge où les fonctions s'exécutent habituellement avec vigueur, précision et régularité, et pourvu que de nombreuses attaques précédentes de fièvres ou d'autres maladies n'aient pas dénaturé leur tempérament.

Ainsi, quand la révolution que fait notre globe pendant 24 heures est passée avant la fin de l'exécution parfaite et complète de mouvemens organiques dont se compose un accès, et surtout si la force vitale qui préside à ces mouvemens est assez puissante, assez énergique pour vaincre, dans le jour suivant, la tendance à les recommencer que l'habitude a imprimée aux organes qui en sont le siége, la répétition de cet ensemble d'actes vitaux n'a lieu qu'après une seconde révolution diurne, c'est-à-dire, le troisième jour, mais à la même heure que la surveille, parce que cette époque précise rappelle l'habitude acquise, et que rien ne s'oppose alors à ce que la puissance qui résulte de cette habitude ne reprenne tous ses droits. Ce mode, une fois établi, se conserve pendant le cours de la fièvre à moins qu'il ne survienne quelqu'obstacle qui vienne le troubler; c'est celui de la fièvre *tierce*.

Si les mouvemens organiques se font avec une grande lenteur, soit que cela tienne à la constitution particulière du sujet, soit à quelqu'entrave momentanée qui retarde l'exécution des opérations vitales, la reprise de la fièvre est en-

core reculée de 24 heures; elle n'a lieu que le quatrième jour, voilà pourquoi on l'appelle *quarte*. Cette variété de type quotidien, tierce, ou quarte, tient donc à des dispositions individuelles dépendantes de l'âge, du sexe, du tempérament, et de toutes les circonstances qui portent quelque influence notable sur la constitution.

§ XIX. L'espérience s'accorde avec le raisonnement pour faire voir que l'intermittence pyrétique la plus courte est spécialement réservée aux individus caractérisés par une grande mobilité. Ainsi le type quotidien n'affecte guères que ceux chez qui on remarque une prédominance nerveuse, les enfans, les femmes et généralement les individus dont les mouvemens se font avec une trop grande vivacité. Remarquez bien que je ne veux parler ici que de la fièvre quotidienne simple, légitime et présentant des intermissions bien franches quoique de courte durée. Cette première espèce de la fièvre intermittente est, à ce qu'il paraît, fort rare dans certains pays; car il y a des auteurs qui sont allés jusqu'à nier son existence. Mais j'affirme que je l'ai rencontrée bien des fois surtout sur des sujets étrangers, venant de lieux secs, avec une constitution saine, quoique nerveuse et irritable. Pour produire la fièvre intermittente quotidienne, il n'est pas nécessaire que l'influence des effluves fébrifiques soit aussi pro-

longée que pour engendrer les autres espèces : voilà pourquoi je l'ai rencontrée plus souvent au printems qu'en automne, et quand je l'observais en automne, c'était presque toujours sur des personnes arrivées nouvellement dans des pays humides et marécageux. Si j'insiste sur ces remarques, c'est que, pour tout autre caractère que celui du type de périodicité, cette quotidienne franche et simple offre dans toutes les parties de l'économie un contraste frappant avec une autre variété de fièvre quotidienne qui est très-fréquente sur la fin de l'automne et dans les hivers humides, qui n'attaque que des gens dont les dispositions physiques ét morales sont entièrement opposées à celles des premiers. J'entrerai, plus bas dans des détails sur cette variété si commune de fièvre quotidienne dont, d'ailleurs, les accès ne sont jamais séparés par une intermittence bien nette, et qui par conséquent est plutôt du genre des rémittentes.

§. XX. En général, la durée de deux révolutions diurnes présente un espace de tems convenable pour que la révolution fébrile soit complète, pour que les mouvemens divers qui la constituent reçoivent une parfaite exécution, tant les mouvemens apparens, lesquels durent le plus ordinairement sept à huit heures, que ceux qui les précèdent ou les suivent et qui sont peu sensibles à l'extérieur. Le type tierce est donc le plus naturel, le mieux assorti à l'écono-

mie humaine; il peut se manifester chez tous les individus de l'espèce humaine, de quelqu'âge, sexe ou tempérament que ce soit, pourvu que leurs fonctions soient habituées à s'exécuter complètement dans un espace de tems moyen. Il est, par la même raison, l'apanage de tous ceux chez qui le mode des actes vitaux se rapproche le plus du terme moyen; de ceux qui sont au solstice de la vie, et dans lesquels il n'y a plus, ni l'excès de délicatesse et de mobilité du premier âge, ni la lenteur et la régidité toujours croissante de l'âge sénile. Le type tierce maintient son empire tant que l'énergie vitale conserve assez de puissance pour surmonter promptement et facilement les obstacles que les progrès de l'âge ne manquent jamais d'amener dans la circulation des fluides vitaux. Ce mode de périodicité est le partage du tempérament (bilieux des anciens) que le savant Hallé a démontré dépendre de la prédominance du système sanguin (15). On sait qu'au printems, les fonctions vitales semblent reprendre une activité nouvelle; aussi, dès que les causes fébrifiques ont agi assez longtems pour produire leur effet, la fièvre tierce se développe avec force. L'heure même (entre neuf heures et midi) à laquelle débute d'ordinaire cette affection est aussi l'époque de la journée où l'énergie vitale se manifeste le plus souvent.

Qu'on remarque bien, je le répète, que, dans tous ces cas, je ne parle que de la fièvre

tierce légitime, franche, exempte de toute complication, et n'offrant aucune disposition à une dégénérescence.

Mais, poursuivons le développement de notre intéressant sujet. Jetons un coup d'œil rapide sur les phénomènes qui constituent la fièvre intermittente, particulièrement la tierce, et faisons ressortir, de l'ensemble et de la succession de ses symptômes, son caractère essentiel qui consiste en ce qu'elle est un système harmonique d'opérations vitales auquel participent toutes les parties de l'économie, et ayant pour but d'arrêter et de réparer les ravages qu'une agression étrangère porte dans l'économie de l'homme. Après les symptômes de l'incubation qu'il serait trop long de rappeler ici, le malade éprouve, dans toutes les parties du corps, des douleurs vagues et ensuite de plus en plus intenses surtout dans l'intérieur des membres, où alors on les appelle douleurs contusives : c'est de là que résultent ces extensions forcées qui, des grandes articulations semblent se propager aux autres, et produisent ces baillemens et pandiculations qu'il est impossible de retenir, d'empêcher. Un froid devenu bientôt glacial, et une pâleur extrême se répandent sur toute l'habitude extérieure du corps qui semble alors diminuer de volume, car la peau se ride, se fronce, entre dans une espèce de constriction spasmodique, ou est agitée par une sorte de frémissement ou d'ondulation. Mais

bientôt ces mouvemens peu sensibles font place à cette violente secousse générale qu'on appelle *frisson* qui, paraissant partir des extrémités pour se porter rapidement au centre épigastrique, va en augmentant d'intensité et devient un tremblement universel. Le malade éprouve, dans le même moment, des douleurs sourdes dans la tête, une oppression, une anxiété cordiale, des nausées et même des vomissemens pour peu que l'estomac soit irritable. Le pouls est concentré, serré, ralenti; mais au bout d'une heure à-peu-près que dure ce premier tems de la fièvre, le pouls s'accélère, il s'élève: ce phénomène annonce le second tems. Alors la chaleur s'établit graduellement et se porte à un degré bien supérieur à celui de l'état de santé. La peau reprend son volume, sa couleur, et devient même d'un rouge très-foncé chez un grand nombre d'individus, surtout les pléthoriques chez qui le sang semble, en ce moment, chercher une issue à travers les pores cutanés. La soif devient de plus en plus vive. La douleur de tête se fixe à la région sus-orbitaire, et devient par fois intolérable: l'excitation cérébrale est, de plus, marquée au-dehors par l'exaltation de l'imagination, par l'exubérance des idées et une pétulante loquacité, quelquefois même par un peu de délire. Le second tems de la fièvre tierce est le plus ordinairement de 5 à 6 heures. Enfin une détente générale se manifeste : et des vapeurs qui

s'élèvent de la peau, sont les signes précurseurs d'une sueur ou d'une moiteur universelle. Si cette crise par l'exhalation cutanée est détournée ou empêchée par quelque cause particulière, elle est remplacée par une diarrhée ou par un flux d'urines jaunâtres.

C'est surtout dans la fièvre tierce que les trois tems dont se compose chaque accès sont très-distincts, et que le nombre total des accès compose une série d'accès qui vont en croissant de force jusqu'au 4me, et redescendent en diminuant jusqu'au 7me lequel fréquemment alors est le dernier. Mais, pour cela, il faut que le malade évite toute espèce d'imprudences, et surtout qu'aucune médication indiscrète ne dérange cet ordre de mouvement si régulier. Cette disposition avantageuse se rencontre principalement chez les jeunes gens, chez ceux qui mènent un genre de vie modéré. Il ne faut point avoir été trop long-tems soumis à l'influence des effluves fébrifiques: car alors l'habitude aurait imprimé à l'économie une tendance irrésistible à répéter indéfiniment les précédens actes de ce genre. Par la même raison il ne faudrait point que la maladie fût une rechute.

Si une circonstance particulière et d'une nature funeste vient, par malheur, donner lieu à la concomitance d'un symptôme d'une gravité extrême, et imprimer, à la maladie ordinairement bénigne, un caractère assez éminemment

dangereux pour mériter le nom de *pernicieuse*, la fièvre tierce ne conserve pas moins son type de périodicité sans altération, laisse ainsi au malade des intervalles bien réguliers de repos ou plutôt de répit pendant lesquels on doit *sur le champ* mettre en œuvre les moyens dont une heureuse et sûre expérience a constaté l'efficacité pour empêcher le retour de l'accès suivant qui infailliblement doit être d'une intensité et d'une gravité toujours croissantes. De quelle importance n'est-il pas pour le médecin d'être bien prévenu de la nature de ces cas d'exception, puisqu'au lieu de rester dans une oisive et stupide expectation, il ne doit pas manquer de profiter du moment de l'intermission pour employer les ressources certaines de l'art contre cette fâcheuse complication (16).

Lorsque, pendant le cours d'une fièvre tierce, le malade est soumis à une influence extraordinaire de causes perturbatrices comme des excès d'intempérance, une élévation subite de la température à un degré extrême, le passage de l'humidité de l'atmosphère à une grande sécheresse, ou même l'état contraire, c'est-à-dire, un tems continuellement brumeux, pluvieux, qui, obstruant le passage des rayons calorifiques et lumineux du soleil, s'oppose ainsi à la périodicité de leur action, non-seulement la fièvre tierce devient susceptible de se compliquer d'une autre maladie, mais surtout elle tend à perdre son

caractère spécial d'intermittence, à devenir ainsi d'abord remittente, puis tout-à-fait continue (17).

§. XXI. C'est le *type quarte* qui vient à dominer si l'action vitale a des obstacles continuels à vaincre, si les solides pêchent par trop de rigidité ou de relâchement, si une diminution d'énergie vitale rend la circulation des fluides lente et difficile; si la communication des centres de sensibilité devient moins rapide, si les impressions deviennent moins vives et moins nombreuses; si une constitution primitivement forte et active a dégénéré par une longue suite de causes énervantes, par l'usage d'alimens grossiers et de difficile digestion, par l'abus de boissons froides, par le défaut de soins, de propreté, par tout ce qui peut occasioner l'ennui et la tristesse; si une disposition à la lenteur de tous les mouvemens organiques a été acquise par une longue habitude d'inertie physique et morale, de tranquillité continuelle, de vie trop sédentaire et trop sévèrement astreinte à des règles uniformes. Dans tous ces cas, les actes de la vie finissent tous par s'accompagner d'un sentiment de gêne et de travail qui influence tellement les affections morales que les individus qui sont pris par la fièvre quarte sont en général dans un état de mélancolie, ne jouissent que rarement de cette conscience de bien-être qui rendait autrefois leur existence heureuse, ont autant de méfiance d'eux-mêmes que des autres, se découragent,

et sont poursuivis par des idées sombres qui les rendent mornes, inquiets, fâcheux.

Les différences principales que présente la marche de la fièvre quarte comparée à celle de la fièvre tierce, consistent en ce que la fièvre quarte débute presque toujours après midi et particulièrement entre trois et cinq heures. Le tems de froid dure trois ou quatre fois plus que dans la tierce; aussi les oppressions et anxiétés cordiales paraissent bien longues et bien pénibles à supporter au malade : ce tems de froid ne disparaît que bien long-tems après et par degrés; la chaleur semble ne s'établir qu'avec une grande difficulté. La transpiration cutanée est bien loin d'offrir cette facilité et cette abondance de la fièvre tierce, aussi les sueurs ne sont souvent que partielles. La fièvre quarte ne présente que rarement et d'une manière peu marquée l'heureuse disposition qui signale un système harmonique d'efforts conservateurs, et par conséquent par laquelle les accès croissent graduellement d'intensité jusqu'au solstice de la fièvre pour décliner ensuite peu-à-peu jusqu'à leur extinction : les accès y ont au contraire une uniformité désespérante. Toutefois, quand la fièvre a duré très-long-tems et qu'elle est sur sa fin, soit que cela soit dû à une amélioration naturelle, soit à l'effet des seuls médicamens, les derniers accès sont en général marqués par un frisson plus violent, une secousse plus vive et les signes subsé-

quens d'une réaction vitale. Souvent même alors la quarte se convertit en tierce ; et cette conversion ou transmutation est un signe presque certain d'une prompte guérison.

Cette fâcheuse lenteur ou imperfection des opérations vitales, qui caractérise la fièvre quarte, est cependant d'autant moins manifeste que les individus qui l'éprouvent sont dans l'âge de la vigueur, sont doués d'une constitution primitivement saine et forte, et que cette détérioration actuelle, ce ralentissement présent des mouvemens vitaux ne tiennent qu'à des habitudes longuement acquises par une vie trop réglée, trop circonspecte, trop sédentaire. Si ces individus n'ont jamais été malades, s'ils résident depuis une assez longue suite d'années dans les pays humides et marécageux sans y avoir contracté antécédemment la fièvre, et cela au moyen des précautions bien combinées mais minutieuses qu'ils ont prises pour éviter l'influence des effluves fébrifiques ; s'ils ne sont maintenant atteins par la fièvre que parce qu'ils ont été obligés, par des circonstances extraordinaires, de rester, pendant une suite de jours, exposés au soleil ardent du milieu de la journée et au froid humide du soir ; chez tous ces gens-là, la fièvre quarte se rapproche beaucoup de la tierce, par un cours plus rapide, moins embarrassé, par la moindre persévérance du froid et du chaud fébriles, par l'universalité et l'a-

bondance des sueurs, et par la salutaire progression ascendante et descendante des accès, laquelle permet toujours d'espérer une terminaison spontanée. C'est dans des cas pareils que la fièvre quarte a pu être un bien plutôt qu'un mal, en redonnant aux mouvemens de l'économie une activité perdue depuis long-tems, en relevant l'énergie du système absorbant, en retrempant, s'il est permis de le dire, des ressorts détendus et inerts; c'est dans de telles circonstances que la fièvre quarte a pu résoudre certaines obstructions viscérales, surtout si elles s'étaient formées lentement par l'effet d'amas morbides de graisse, de mucosités, par la congestion d'humeurs quelconques altérées ou trop peu animalisées. Mais, pour qu'une conversion aussi salutaire ait des effets durables, il faut qu'une heureuse combinaison de moyens tirés de l'hygiène et de la matière médicale viennent appuyer une nature qui montre des intentions aussi bienfaisantes.

A l'époque du printems, dans nos climats modérés, il s'opère, dans tous les corps organisés, une véritable régénération qui atteste solennellement la puissance réparatrice ou conservatrice de la nature; une activité nouvelle, qui se développe dans toutes les parties de l'économie, vient faciliter et assurer l'exécution complète des fonctions: aussi est-ce, en général, après les premières chaleurs vernales, que les

fièvres quartes les plus anciennes subissent spontanément une solution parfaite : et s'il se développe alors quelques fièvres quartes, elles ont un caractère assez analogue à celui des fièvres tierces, et se guérissent facilement. *Quartanæ æstivæ plerumque fiunt breves : autumnales verò longæ, et quæ propè hiemes incidunt.* (Hipp., Aphor. 25, sect. II).

§. XXII. Les premières attaques de fièvre devraient, pour les humains qui en sont atteints, leur servir d'avertissement de prendre toutes les dispositions convenables pour se préserver des récidives qui les menacent, et cela en évitant les causes de la fièvre, surtout en changeant d'habitation et de manière de vivre. Sans ces sages précautions, une rechute est inévitable : et les rechutes donnent à ces affections, particulièrement aux fièvres quartes, un caractère d'autant plus fâcheux et d'autant plus tenace qu'elles se sont renouvelées un plus grand nombre de fois et qu'elles ont lieu à une époque de l'année où la température humide devient de plus en plus froide. Leur gravité augmente aussi à mesure que d'autres circonstances, l'âge même, causent une défection dans l'énergie vitale.

C'est alors que la fièvre quarte perd de plus en plus de sa franche intermittence ; elle se complique avec toutes sortes d'affections qui résultent, comme elle, d'un état morbide du système absorbant, et particulièrement avec les af-

fections qui dépendent de la diathèse catarrhale ou muqueuse. Par la combinaison des influences fâcheuses du lieu, de la saison, et des écarts du régime physique et moral, le système absorbant a subi une altération profonde dans sa tonicité, dans cette sensibilité élective dont il est doué, et qui préside à l'exercice des affinités vitales dont dépendent l'assimilation ou animalisation des substances venues du dehors, et la sécrétion des humeurs. De cette lésion du système absorbant résulte surtout l'altération du sang qui est chargé, comme on le sait, de porter à tous les tissus une excitation particulière et les matériaux de leur propre substance. Bientôt les élémens constituans du sang perdent leur rapport primitif: la gélatine et l'albumine y deviennent prédominans, il ne s'y forme presque plus de fibrine, et encore moins de matière colorante. La pâleur générale, la flaccidité, la faiblesse, la tendance à l'inertie de toutes les parties du corps, sont la suite de cette altération du sang. De la même source naît la sécrétion vicieuse d'une immense quantité de fluides incolores, gélatineux, ou albumineux comme pour suppléer aux sécrétions naturelles dont l'exercice est entravé. Il semble qu'alors notre organisme tende à rétrograder, à se reporter aux premiers momens de notre existence où la gélatine et l'albumine étaient presque les seuls élémens constituans de nos organes. Toutes les parties du corps sont in-

filtrées, abreuvées, gorgées des produits de ces sécrétions vicieuses. On remarque surtout que le système entier de ces membranes qui, continues avec la peau, vont tapisser l'intérieur de nos viscères, se recouvre alors continuellement de mucosités en quantité si grande que ces matières semblent plutôt provenir d'une espèce de transudation que d'une sécrétion active : de là, le gonflement, l'état fréquemment larmoyant des conjonctives qui conduit tant de gens aux ophthalmies périodiques ou chroniques quand la diathèse muqueuse ou pituiteuse dure depuis long-tems et qu'elle exerce despotiquement son empire sur tous les habitans d'une même contrée ; de là, l'augmentation de volume, l'espèce d'infiltration de la paroi interne des cavités nasale et buccale qui produit ou un éternuement, ou un crachotement continuel ; de là, ces amas de saburres dans le canal gastro-intestinal, qui produisent les affections appelées de nos jours embarras muqueux de l'estomac et des intestins. Si cet excès de matières excrémentitielles n'est pas bientôt expulsé par les efforts de la nature, ou par les prompts secours de l'art, nos souffrances s'accroissent, se compliquent ; car ces substances ne nuisent pas seulement par leur poids et leur volume comme des corps étrangers ; mais, en restant en stagnation dans les organes qui les contiennent, bientôt elles entrent dans un état de fermentation acide ou putride dont les produits

ne peuvent que nous être funestes. C'est probablement une telle fermentation qui favorise la génération et le prompt développement de ces animaux parasites appelés vers, l'un des fléaux de notre malheureuse espèce humaine.

Cette subversion des fonctions du système absorbant, cette imperfection de la nutrition qui en résulte, amènent plus ou moins rapidement les hydropisies, et les cachexies de toute espèce qui marquent les différens degrés de dépérissement du corps, à moins que le principe de vie ait encore assez de force virtuelle pour réagir contre un ennemi qui le presse et l'opprime dans tous les points. C'est cette espèce de réaction qu'on appelle *fièvre muqueuse*. On doit bien penser que les mouvemens de cette réaction ne peuvent dès l'origine atteindre avec précision leur but salutaire; ils ne doivent être que très-peu énergiques, puisque les instrumens qui les opèrent sont tous affaiblis par le défaut de nutrition qu'ils ont été obligés de subir depuis quelque tems. Il faut une longue suite d'efforts conservateurs parfaitement combinés pour parvenir, avec d'aussi frêles moyens, à déterminer un retour bien assuré vers l'état primitif et normal. On doit d'autant moins espérer de succès que la réaction vitale a tardé à s'élever pour combattre le mal: aussi, tous les ans, malheureusement il arrive qu'un certain nombre d'individus restent les victimes de cette impuissance vitale (18).

On doit bien penser que, quand une telle dégénérescence de l'économie vient se joindre à une fièvre quarte, ces affections tendent naturellement à se prolonger, à s'aggraver. C'est, cependant, ce qui arrive dans beaucoup de pays marécageux, quand la température, toujours humide, devient plus fréquemment froide, et principalement quand les individus qui y sont exposés sont d'avance écrasés sous le poids de la misère, du chagrin, du malheur.

§. XXIII. Nous avons déjà dit que la fièvre quotidienne, comme la fièvre quarte, est bien rarement l'apanage des individus remarquables par leur vigueur. Nous voyons, par la même raison, ces deux types se rapprocher très-fréquemment pour subir, l'un et l'autre, la complication muqueuse. Voilà pourquoi on a toujours cherché à établir des analogies entre la fièvre quarte et la quotidienne obscure qui s'engendre d'ailleurs lentement sous l'influence des mêmes causes; et même c'est en raison de sa grande fréquence dans les mêmes circonstances que je demande la permission d'entrer ici dans quelques détails de cette affection. En effet, cette variété de fièvre quotidienne atteint une foule d'individus, soit de ceux dont la constitution est imprégnée d'une faiblesse primitive, soit de ceux qui ont perdu l'énergie originaire par l'effet d'une suite de causes débilitantes. Alors, chez les uns et les autres, le principe vital se

trouve avoir à lutter contre toute espèce d'obstacles : aussi les mouvemens fébriles ont-ils la même imperfection que les autres actes organiques; les trois stades en sont peu distincts, et la crise nulle ou à-peine marquée ; chaque paroxisme n'atteint jamais sa fin. Nous avons vu, dans la fièvre quotidienne pure ou franche, les mouvemens fébriles avoir assez d'énergie et en même-tems de vivacité et de précipitation pour terminer complètement chaque paroxisme pendant l'espace de 24 heures; nous avons vu, dans la fièvre tierce, les mêmes moumens avoir besoin de 48 heures pour achever parfaitement la révolution de l'accès, et par conséquent conserver en sus une impulsion assez forte pour surmonter, au bout des premières 24 heures, la tendance vicieuse qui, chaque jour, à la même époque de la journée, pousse l'économie à recommencer un nouveau paroxisme fébrile, tendance due au périodisme temporaire introduit dans l'économie par la répétition quotidienne des émanations effluviennes morbifiques. Il n'en est pas de même dans la variété de fièvre dont il est ici question; le principe vital n'y a ni assez de vivacité pour terminer complètement un accès, ni assez d'énergie pour vaincre cette habitude vicieuse dont l'économie est imprégnée et qui rappelle le frisson tous les jours ; il est obligé de céder, et laisse recommencer un nouvel accès avant l'achèvement du pré-

cédent. Voilà pourquoi cette fièvre quotidienne n'est jamais franchement intermittente. Le début des paroxismes est peu tumultueux ; le froid est inégal il attaque partiellement, et l'une après l'autre, les parties extérieures les plus éloignées, les plus saillantes, telles que le bout des orteils, des doigts, du nez. Le pouls, d'abord petit et irrégulier, se régularise un peu quand le froid disparaît, mais il semble tendre à rester concentré, il ne s'élève qu'avec peine dans le second tems, lequel n'est aussi que très-peu marqué par la chaleur fébrile ; mais qui se caractérise plutôt par une sorte de propension au sommeil (ce qui donne à cette fièvre quotidienne une sorte d'analogie avec la fièvre lente nerveuse). Pour le 3me tems, au lieu de sueurs ce sont plutôt des déjections muqueuses. Avec un aussi faible développement de phénomènes fébriles, le visage change peu de couleur ; il est le plus souvent pâle et bouffi.

Cette fièvre quotidienne est extrêmement commune dans les lieux humides, quand la température y est plutôt froide que chaude et habituellement brumeuse. Elle y attaque, presque dès leur naissance, les enfans, principalement ceux qui ont à éprouver toutes les chances de la misère : elle les poursuit ordinairement, ces malheureuses et innocentes créatures, avec une opiniâtreté particulière jusqu'à l'âge de sept ans, époque à laquelle il se développe dans leur écono-

mie une révolution insolite, une insurrection générale des forces de la vie, une crise que la nature excite comme pour constater périodiquement son essence conservatrice. Ce mouvement organique universel est tellement favorable qu'il délivre complètement, des atteintes de cette fièvre, tous les enfans qui ont pu y résister, malgré les désordres de toute espèce que cette opiniâtre maladie n'avait cessé d'accumuler, pendant les années précédentes sur les organes les plus importans de leur économie.

Une grande analogie dans la nature des causes et des symptômes doit faire rapporter à la même variété une affection fébrile marquée par des paroxismes quotidiens, laquelle attaque, surtout par les tems humides et froids, les personnes d'un âge plus avancé, d'une constitution lâche et molle, ou celles dont le corps a été épuisé de toutes manières par la fièvre précédente ou par toute sorte de médicamens inconvenans; beaucoup de femmes et de vieillards; les individus qui mènent une vie trop sédentaire ou ceux qui font des exercices au-dessus de leurs forces; ceux dont l'estomac est habituellement mauvais, ceux qui se privent d'alimens sains et substantiels, et ceux qui font ordinairement des excès de table; ceux qui se livrent aux excès habituels du coït et en même tems ceux qui éprouvent une langueur causée par la privation des plaisirs de l'amour; les femmes mal réglées; les individus devenus

plus ou moins cachectiques et atteints depuis long-tems d'affections scrophuleuses, scorbutiques dartreuses et syphilitiques : ceux qui languissent sous le poids d'affections morales caractérisées par la crainte habituelle, par le chagrin, par l'ennui ; (19) tous ceux enfin dont le peu d'énergie ne leur fournit que de trop faibles moyens pour résister aux agens de destruction qui les entourent et surtout pour déterminer dans leur organisme une réaction salutaire capable d'élaborer, de neutraliser et expulser enfin toute cause morbifique quelconque.

3me Section. — §. XXIV. Ainsi, quelles que soient les dispositions individuelles des sujets qui tombent malades dans les pays humides et marécageux, le périodisme est toujours la loi sous laquelle le principe vital range les forces dont il peut disposer. Quelque étendus que soient ses moyens de salut, c'est constamment sous cette enseigne qu'il les rallie : et tant que l'économie conserve quelques traces de ce périodisme, on ne doit jamais entièrement désespérer du succès (20). Qu'on remonte aux circonstances de la naissance du périodisme pyrétique, aux conditions de sa création, nous l'avons vu institué, par une nature conservatrice, comme un ordre de tems que les forces vitales sont obligées de suivre pour se conformer avec précision *aux momens* où des substances délétères ont été en contact avec nos organes extérieurs,

pour que la défense soit toujours prête à repousser l'offense, pour que le principe conservateur tienne tous ses instrumens en éveil et disposés à agir à la première alerte. La production de ces agens nuisibles tenant aux mouvemens périodiques de la terre, les impressions fâcheuses qu'ils ont exercées sur nos corps se sont renouvelées tous les jours au même point de la résolution diurne : il a donc fallu que les actes vitaux destinés à combattre ces impressions morbifiques eussent lieu, chaque jour, à la même heure. Plus cette succession d'attaques et de résistances a duré de tems sans être interrompue, plus les organes ont retenu la disposition à recommencer les mêmes mouvemens aux mêmes époques. C'est bien ici le cas de dire que l'habitude est une seconde nature; puisque cette habitude a été instituée par la nature pour déterminer les mouvemens le plus efficacement conservateurs à l'occasion de chacun de ces événemens dangereux auxquels les abus que nous faisons de la civilisation nous forcent de nous exposer (21). C'est donc toujours pour résister à des attaques périodiquement divisées que cette habitude a été créée par les soins vigilans du principe conservateur. Toujours le périodisme a dû marquer les tems de réaction des forces de la vie contre les forces physiques qui tendent à la détruire; toujours ce périodisme doit conserver ce caractère sacré qui dérive de son institution primitive.

Et, disons-le encore, ce périodisme vital temporaire ou morbide tient à la même cause que le périodisme vital naturel, que celui qui règle la succession constante du sommeil et de la veille ainsi que celle des autres fonctions les plus importantes de l'économie, et qui est évidemment le résultat des impressions alternatives que nous recevons de ceux des astres qui sont en rapport avec notre globe. Ils sont, l'un et l'autre, dûs à la cause universelle des mouvemens divers de tous les corps célestes.

Le périodisme fébrile n'est donc qu'une variété du périodisme vital naturel; il n'en est qu'une modification momentanée, constamment réglée sur la périodicité des circonstances qui l'ont fait naître, et qui continuent à le mettre en jeu. Tant que ce périodisme temporaire n'a point rempli parfaitement sa destinée conservatrice, tant que, sous son égide, les forces vitales n'ont point remporté sur leurs ennemis une victoire complète, et n'ont point assuré les conséquences de la victoire, l'économie reste sous sa domination. Dès qu'il a atteint son but, il devient désormais inutile; il remet, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi, le pouvoir entre les mains de l'autorité primitive; et l'organisme rentre sous la direction du périodisme vital naturel.

Toutefois, l'économie reste long-tems imprégnée du périodisme fébrile, quoiqu'il ne manifeste plus ouvertement sa présence: et, par

cette disposition, le principe conservateur de notre être semble se tenir prêt à nous secourir à la première de nos imprudences, en redonnant de nouveau le sceptre ou la direction des mouvemens organiques morbides au périodisme fébrile. Voilà pourquoi les rechutes de fièvres intermittentes sont si fréquentes. Mais, ces rechutes elles-mêmes ne sont-elles pas un nouvel avis, que nous donne cette même nature, de faire tous nos efforts pour éviter l'influence d'agens qu'une funeste expérience devrait déjà nous avoir appris à redouter, et de combiner en tous points notre régime physique et moral de manière à reprendre peu-à-peu notre énergie primitive? Mais notre aveuglement est tel que ce n'est que bien rarement que nous écoutons les avertissemens de la nature!

Ce périodisme, quoique caché, conserve si bien sa régularité que, quand la rechute se manifeste c'est précisément au jour et à l'heure même ou l'accès aurait paru si la fièvre avait continué son cours. Les rechutes ont lieu le plus ordinairement le 7me jour de la convalescence, ou le 14me ou le 21me, suivant que la fièvre affecte le type quotidien, tierce, ou quarte; elles conservent ainsi la marche septenaire, mode conforme à la nature de notre économie, et selon lequel s'exécutent les révolutions les plus importantes de la vie humaine.

§. XXV. Ce sont, avons-nous dit, les systè-

mes cutané et muqueux qui ont reçu les premières atteintes des effluves marécageux. C'est de tous les points de cette enveloppe du corps que sont parties les premières oscillations qui ont déterminé le mouvement général concentrique lequel, en se propageant successivement au cœur et à d'autres organes internes, a excité la réaction générale nécessairement consécutive. Ces organes extérieurs en conservent long-tems une susceptibilité particulière; et la moindre impression nuisible qu'ils reçoivent directement ou indirectement, immédiatement ou sympathiquement, et qui a quelque rapport avec les précédentes, remet en jeu le périodisme temporaire dont l'organisme est encore empreint, et ramène le même ordre dans les mouvemens fébriles. Pour nous rendre compte de ce fait, portons un moment nos réflexions sur la nature de la sensibilité des systèmes cutané et muqueux: rappelons-nous qu'en vertu de l'étendue ou plutôt de l'universalité de leur correspondance intime avec les autres parties de l'organisme, ces dernières sont toujours prêtes à prendre part aux attaques directes auxquelles la peau et les muqueuses sont exposées; et alors, ne soyons nullement étonnés si les systèmes cutané et muqueux, eux-mêmes à leur tour, peuvent être affectés des mouvemens extraordinaires qui se développent à l'intérieur par quelque cause que ce soit, et s'ils peuvent ainsi, par l'effet de causes internes, re-

cevoir dans leur sensibilité une impression analogue à celles produites antérieurement par les corps ambians, directement en contact avec eux, qui avaient primitivement déterminé la fièvre intermittente. Jugeons d'après cela combien il doit être fréquent de voir les causes internes ou indirectes concourir avec les causes externes ou directes pour la reproduction de l'ensemble coordonné des phénomènes qui constituent la fièvre, reproduction si facile à faire naître en raison de la disposition provenant de la force de l'habitude. Ainsi, ce n'est pas seulement l'exposition aux effluves marécageux qui fait reparaître la fièvre intermittente, mais encore tout ce qui, dans sa manière d'agir sur l'économie et principalement sur le système muqueux et cutané, a quelque analogie avec celle des effluves marécageux, tout ce qui peut y déterminer un mouvement de concentration, toute circonstance physique ou morale qui rappelle à la peau une sensation de froid ou d'humidité, comme un bain froid, comme la tristesse, la crainte et l'ennui; tout excès d'intempérance, tout ce qui donne lieu à la diarrhée et aux flatuosités, et surtout cette médication, si répandue encore, quoique n'ayant pour base que la sottise et l'ignorance, qui ordonne les purgatifs pour la convalescence dans tous les cas; tout exercice disproportionné aux forces des convalescens, et particulièrement l'abus du coït; une diète trop débilitante tandis

qu'elle devrait être dirigée uniquement dans le but de restaurer les forces et les dispositions particulières de l'estomac; enfin, une foule de circonstances dont l'influence, plus ou moins directement ou immédiatement portée sur le système nerveux, ne saute pas aux yeux du vulgaire, mais n'échappe point à l'œil scrutateur d'un observateur exact.

§.XXVI. Si l'individu, au moment où il est repris de la fièvre, a encore le corps énervé par l'effet des circonstances précédentes; si sa constitution primitive n'a cessé de dégénérer par l'action continue et même augmentée des effluves fébrifiques, la fièvre, en récidivant avec opiniâtreté, doit prendre un caractère analogue à l'état actuel des forces vitales. C'est aussi ce que l'expérience nous offre malheureusement trop souvent : c'est ce qui cause ces transmutations fréquentes que les fièvres subissent dans leur type suivant les degrés d'affaiblissement de l'énergie vitale; car, à proportion que les forces vitales baissent, à mesure que les fonctions du système absorbant s'altèrent, la diathèse muqueuse s'accroît, les cachexies se manifestent, la fièvre tierce dégénère en quarte, quotidienne obscure, et rémittente de tous les types.

§. XXVII. La puissance de cette disposition à la périodicité peut se prolonger d'une manière indéterminée; elle dure souvent pendant plusieurs années de suite, elle nous suit même dans

les contrées nouvelles que nous allons habiter. Quand le changement de saison nous expose à l'influence d'agens morbifiques de nature différente, le périodisme est encore là pour nous aider à résister à ces nouveaux ennemis, à nous donner la protection que réclame l'état de faiblesse où nous ont laissés les maladies effluviennes. C'est un fait de remarque générale que dans les pays où la fièvre intermittente est endémique ou bien dans ceux où elle a été épidémique l'année précédente, et même quelquefois plusieurs années auparavant, la périodicité complique ou modifie les maladies diverses que les saisons font régner, et principalement les constitutions catarrhales, bilieuses, dysentériques. D'excellens praticiens remarquent tous les jours que, dans les pays marécageux, un type périodique accompagne très-fréquemment les maladies les plus opposées, et qu'on est souvent forcé de terminer la pleurésie et la péripneumonie par l'emploi des fébrifuges. Les plus célèbres observateurs de tous les tems et de tous les lieux ont établi comme une vérité constante que l'influence épidémique communiquait des analogies bien remarquables, et dans les symptômes, et dans les indications curatives, à des maladies différentes par leur siége et même par leur nature.

Lorsque des événemens extraordinaires ont réuni, sur un point, un ensemble de circonstances capables d'exercer, sur tous les individus,

une action assez forte pour modifier les forces vitales d'une manière identique, pour altérer, chez tous presqu'au même point, les fonctions générales de l'organisme, alors les dispositions individuelles disparaissent en grande partie devant une aussi puissante combinaison de causes morbifiques. La maladie prend le caractère épidémique : si les effluves marécageux jouent le principal rôle, l'épidémie est une fièvre intermittente et cette intermittente a le même type chez presque tous les individus.

§. XXVIII. La périodicité pyrétique n'est point, comme on l'a dit dernièrement (22), un désordre des forces générales : c'est au contraire un ordre nouveau que la nature leur dispose et leur présente au moment du danger, de peur qu'elles ne tombent soudainement dans une ataxie complète : c'est une rade, c'est un phare qui apparaît pour servir de refuge et surtout de point de ralliement aux forces vitales que la tempête tend à mettre dans le plus grand trouble (23). Dans les épidémies de la plus fâcheuse gravité, ne voit-on pas la maladie épargner ceux que la périodicité couvre de son égide tutélaire : contre elles viennent se briser, ou au moins s'émousser les traits envenimés qui, chez les autres, pénètrent profondément dans tous les organes, atteignent le système nerveux jusque dans ses dernières divisions, et offensent ainsi le principe de vie même dans ses fondemens. Bien-

heureux donc alors les individus dont l'économie est sous la sauve-garde du génie de la périodicité ! Pour exemple il suffit de rappeler ici que, dans les lieux où la fièvre jaune sévit avec le plus de force, elle exerce des ravages affreux parmi les personnes d'une constitution vigoureuse et vierge, qui, pour venir habiter ces nouvelles et funestes contrées, ont naguères quitté des pays secs et réputés pour les plus salubres : tandis que la même maladie fait peu de victimes parmi les individus qui ont déjà subi plus ou moins longtems les atteintes des effluves marécageux ; se trouvant alors sous la domination du périodisme pyrétique, ils en sont quittes pour des fièvres intermittentes ou remittentes. C'est bien là aussi le cas de dire : *Parcere subjectis et debellare superbos.*

La preuve la plus évidente du caractère éminemment salutaire du périodisme fébrile, c'est ce qui se passe dans la variété de la fièvre intermittente qu'on appelle *pernicieuse*, dans laquelle les agens les plus délétères, probablement favorisés par une disposition individuelle, tendent à mettre en un instant le désordre le plus complet parmi les forces vitales, à fixer sur certains organes en particulier les concentrations les plus vicieuses, à y diriger un afflux extraordinaire qui les oppresse en un instant, et foudroyerait infailliblement le malade avant l'espace de 24 heures, si la chute périodique de la fièvre n'ar-

rêtait en même-tems, et comme par miracle, le cours de ces symptômes d'une extrême gravité. Malheureux ceux qui, se fiant à ce moment de calme trompeur, s'endorment dans la plus dangereuse sécurité! car l'accès suivant revient régulièrement; mais il présente un danger toujours croissant: et le troisième manque rarement de tuer le malade si on reste près de lui dans la plus funeste expectation. Le périodisme pyrétique domine donc là avec assez de puissance pour suspendre ce combat à mort, pour assurer le retour d'intervalles de repos à des époques fixées par la période quotidienne, intervalles de repos pour le malade et que le médecin doit employer avec la plus grande activité, pour diriger les moyens héroïques dont la science lui enseigne l'infaillible efficacité, de manière à ramener avec certitude le principe vital à l'état normal, à rappeler le malade, de la mort la plus certaine, à la vie.

§. XXIX. Un autre genre de faits bien constans et même assez fréquens vient encore à l'appui de la théorie que je viens d'exposer sur la nature du périodisme fébrile; je veux parler de ces irritations locales disparaissant complètement et reparaissant à des époques régulières de 24, 48 ou 72 heures, de même que les fièvres intermittentes, et qui, en raison de cette analogie et de celle de leur guérison presque certaine par le quinquina, ont été appelées fièvres intermittentes larvées. L'observation prouve que ces affec-

tions naissent sous les influences atmosphériques qui tous les jours imprégnent l'économie du périodisme fébrile, sous le règne des intempéries qui produisent la fièvre intermittente, et n'attaquent le plus souvent même que des individus qui ont déjà été affectés de cette dernière maladie. Au moyen des développemens dans lesquels nous sommes entrés précédemment sur la formation de la fièvre intermittente, il est facile d'expliquer comment dans de pareilles dispositions, un individu peut être pris de l'affection périodique appelée *fièvre larvée*. Nous avons démontré que dans la fièvre intermittente, il y a nécessairement affection primitive des systèmes muqueux et surtout cutané, que c'est de ces organes que part l'action générale de concentricité qui constitue le premier tems de la fièvre. Si la sensibilité, la susceptibilité de ces membranes ne se trouvent pas alors telles qu'elles puissent être réveillées par une irritation immédiate ou sympathique, si les stimulans actuels ne sont pas en rapport avec elles, ne sont pas de nature à les mettre en jeu, la condition essentielle de la naissance de la fièvre manque, il ne peut y avoir ni mouvement général concentrique, ni par conséquent de réaction : la fonction générale de conservation de la vie n'est troublée en rien; il n'existe aucune condition du développement simultané des symptômes qui caractérisent la fièvre ; *la fièvre larvée n'est point une fièvre*. Mais, au défaut de l'af-

fection générale primitive de la peau ou des muqueuses, nécessaire pour la production de la fièvre, il peut se former morbifiquement, par l'effet de causes internes ou externes; il peut, dis-je, se former sur un point particulier une concentration nerveuse qui y produise un afflux plus ou moins vicieux : et les forces vitales, se trouvant alors sous l'empire du périodisme effluvien, ne sont de même en action morbifique sur ce point qu'aux époques fixes que détermine la loi temporaire qui règle leur action ; de sorte qu'il y a un intervalle de repos marqué par l'espace de 24 heures ou de l'un de ses multiples. Mais, je l'observe encore, cette affection locale n'est point assez grave, elle n'intéresse point assez la conservation du corps, elle ne la compromet point assez pour que les foyers de vitalité en soient émus de manière à produire la réaction universelle qui constitue la fièvre. Et même la suspension d'action morbifique dans le point affecté fait que souvent ce point change de lieu à chaque accès: et le peu de tems que durent ces irritations est cause qu'elles sont rarement portées à l'état inflammatoire; aussi n'est-il presque jamais nécessaire, dans le traitement, de joindre les saignées locales aux préparations de quinquina.

§. XXX. Des recherches que je viens de faire sur la nature du périodisme fébrile et dans lesquelles on le voit dériver essentiellement d'une nature conservatrice, on ne conclura pas sans

doute que le médecin doive n'avoir rien autre chose à faire que de rester oisif spectateur. La nature au contraire semble avoir institué, dans les intentions les plus bienveillantes, cette alternative d'agitation et de repos dans l'économie humaine (24), pour fournir au médecin des espaces de tems nécessaires pour qu'il suive pas à pas l'affection de son malade, pour qu'il en observe scrupuleusement le génie, pour qu'il puisse, avec sagacité, discerner les véritables mouvemens d'une nature agissante, en apprécier les forces médicatrices, et, d'après cette estimation, déterminer la route qu'il doit suivre. Quand le médecin prévoit que la nature peut seule guérir au moyen d'une série progressive de réaction qu'elle excite dans le système général des organes, et en divisant cette insurrection avec le plus grand ordre par des intervalles de repos comme pour ménager et entretenir les forces; le médecin, dis-je, ne mériterait plus le nom de ministre et d'interprète de la nature, s'il ne lui laissait disposer en silence les synergies de ses puissances. Le médecin pénétré profondément des lois de l'économie vivante ne sera pas disposé à les enfreindre par un traitement perturbateur qui ne ferait que déranger et suspendre aux dépens du malade, les efforts médicateurs les plus généreux : il veillera au contraire avec la plus vive sollicitude, à ce que le malade lui-même et les gens qui l'entourent ne contrarient en rien

cette disposition favorable. Empêcher le mal dans ce cas n'est pas toujours facile : aussi le médecin acquiert-il un grand mérite en y parvenant.

Chez certains individus dans la vigueur de la jeunesse, éminemment sanguins, ou athlétiques, les mouvemens, suscités par cette nature agissante, peuvent être trop tumultueux, et non-seulement outrepasser le but, mais produire dans l'économie une secousse fâcheuse; le médecin est là pour modérer cet excès d'impétuosité et y opposer un frein salutaire. Si l'action au contraire languit, comme cela peut arriver chez les vieillards, chez les personnes épuisées, délicates, ou chez celles d'une complexion molle et inerte, chez les gens tristes et craintifs chez qui un état continuel de froid et de constriction entrave le développement de la chaleur et de l'exaltation fébrile, si les forces vitales semblent manquer d'énergie ou tendre à se désunir, le médecin, armé des plus certaines ressources de l'art, doit ouvrir hardiment la voie, faire disparaître tout obstacle physique et moral, prêter un appui à la nature agissante, réveiller et soutenir ses efforts conservateurs, les diriger vers le but unique, les faire en un mot converger et réunir en un faisceau dont la force suffira pour remporter enfin la victoire.

§. XXXI. N'oublions pas toutefois que le périodisme fébrile, quoiqu'émanant d'une essence conservatrice, est un mode extraordinaire et

morbide. Il met chaque jour les fonctions essentielles de la vie dans un état de vacillation fâcheuse ; et s'il se prolonge trop de tems, il épuise l'économie. C'est un ami qu'il est très-avantageux de trouver dans certaines occasions, mais qu'il faut congédier dès qu'on n'a plus besoin de lui.

Si les causes de la fièvre sont supprimées, si les accès n'ont plus cette marche ascendante et descendante que nous avons signalée comme l'indice d'une terminaison prochaine et spontanée, les efforts organiques dirigés et réglés par le périodisme fébrile se continuent sans effet; les forces s'usent vainement, et le périodisme n'est plus qu'un excès de précaution de la nature ou plutôt le reste vicieux d'une habitude qu'on peut maintenant détruire sans inconvénient. Toutefois, ne tranchons les racines de cette périodicité prévoyante qu'avec l'assurance formelle que toutes les actions du malade seront concertées de manière à rendre désormais sa présence inutile.

NOTES.

(1) On appelle marées barométriques, ces élévations périodiques que le mercure éprouve dans le baromètre deux fois en vingt-quatre heures, deux fois le mois, à chacune des deux époques de la conjonction et de l'opposition du soleil et de la lune, et deux fois dans l'année aux équinoxes. Cette influence soli-lunaire sur l'Océan aérien comme sur l'Océan maritime, sur l'enveloppe aérienne de la terre comme sur les grandes masses d'eau qui couvrent la plus grande partie de la terre ; cette influence, dis-je, est bien remarquable, et donne à penser qu'elle pourrait bien

ne pas être indifférente relativement aux fluides qui circulent dans les corps organisés, et surtout d'autant moins que les forces de la vie sont moins actives, ont moins d'énergie pour contrebalancer les forces physiques.

(2) Les plantes ont tellement besoin de la lumière solaire pour l'entretien de leur existence, qu'elles se dirigent d'elles-mêmes, par instinct, vers les rayons lumineux du soleil. Et (chose digne de toute notre admiration), son principal effet est d'exciter leur transpiration, et, par ce moyen, de leur faire excréter l'air vital par excellence, l'oxigène, de le leur faire ainsi verser par torrens dans l'atmosphère, pour maintenir l'équilibre entre les parties constituantes de l'air, et par conséquent réparer les pertes perpétuelles que l'atmosphère fait de l'oxigène employé à l'entretien de la vie des animaux. Voilà pourquoi l'air du jour diffère de celui de la nuit par une plus grande proportion de cet air vital.

La lumière solaire paraît aussi agir sur les corps inerts de manière à les faire contribuer, comme les végétaux, à la restauration de l'air; elle enlève, pour le répandre dans l'atmosphère, l'oxigène aux corps oxidés; et, comme on le voit évidemment dans la grande opération chimique de la combustion, elle s'unit au calorique pour l'aider à gazéifier l'oxigène.

(3) Tout ceci n'est point si étranger, qu'on pourrait le croire, à notre sujet. Il suffit, pour s'en convaincre, de se rappeler combien les affections tristes, la crainte, la disposition à la mélancolie, qui nous assiégent pendant la nuit, sont favorables à la production des fièvres intermittentes.

(4) Pour ne point détourner notre attention de la direction que nous devons tâcher de lui conserver, nous oublierons ici toute espèce de distinction artificielle, admise avec plus ou moins de raison par les auteurs modernes. N'attache-t-on pas souvent dans la pratique une trop grande importance à ces divisions scolastiques, dont le principal avantage est de simplifier, de faciliter les premières études? N'est-ce pas un peu outrepasser la vérité que de ne voir dans la vie que *sentiment* et *mouvement*, comme HALLER, BORDEU, BARTHEZ, BICHAT? Je sais bien cependant que des observations pathologiques de ROYER-COLLARD et de M. RAL-

LIER, publiées assez récemment, semblent étayer cette opinion exclusive, et qu'à l'appui de cette même opinion, sont venus aussi se ranger les beaux travaux anatomiques de l'anglais CH. BELL, et de nos compatriotes MM. MAGENDIE et FLOURENS, puisque ces savans assurent avoir découvert : 1° que les nerfs qui transmettent le mouvement ne sont pas les mêmes que ceux qui servent de conducteurs aux impressions sensoriales; 2° que les nerfs propres des sens, tels que l'optique, l'olfactif, l'auditif, ne possèdent pas la sensibilité spéciale pour la lumière, pour les odeurs, pour les sons; 3° que le point où se rendent toutes les sensations est précisément celui d'où émane le *mouvement spontané*, c'est-à-dire, le départ de toutes les volitions. Rendons tous les hommages dûs aux savans qui consument leurs veilles et emploient toutes leurs facultés à éclairer les points encore obscurs de la science de l'organisme ; mais ne nous pressons pas de faire à la médecine, proprement dite, des applications hasardées des premiers résultats de leurs recherches, quelqu'intéressans qu'ils puissent être ; il est prudent d'en attendre le complément.

Quoiqu'il nous soit démontré que, dans la fièvre intermittente, le système nerveux est primitivement essentiellement affecté, nous n'aurons pas la présomption de chercher à apprécier le mode de lésion qu'il y éprouve. Puisque toutes les parties qui jouissent de la vie sont intéressées dans cette affection, nous pouvons nous en rendre un compte assez satisfaisant en ralliant, à l'exemple de CULLEN, tous les actes de la vie à la force nerveuse, en comprenant ainsi sous le nom de système nerveux l'ensemble coordonné, harmonique, des instrumens de distributions de cette force nerveuse dans tous les organes de l'économie.

La propriété universelle du système nerveux considéré sous le point de vie, peut bien alors, sans inconvénient, s'appeler la *sensibilité organique*.

(5) Remarquons de nouveau qu'il nous est inutile, ici, de distinguer si telle série de fonctions dépend du système cérébral et rachidien, ou si telle autre série est confiée au système des ganglions (appareil trisplanchnique, grand sympathique.) Ce serait réellement nous éloigner du seul but que nous cherchons à at-

teindre, que de nous occuper, dans cette circonstance, des travaux de nos physiologistes sur le système nerveux; travaux si intéressans d'ailleurs sous d'autres points de vue. Ce n'est que dans une note, et comme pour faire remarquer qu'ils n'ont point de relation directe avec notre sujet, et qu'ils ne l'éclairent en aucune manière, qu'il nous est permis d'en énoncer les principaux résultats avec le plus de briéveté possible, et ainsi de rappeler: 1° que *Legallois* a démontré que la volonté réside dans le cerveau; tandis que la faculté du mouvement est communiquée par des filets nerveux envoyés par la moelle épinière aux muscles chargés du mouvement volontaire; 2° que M. FLOURENS a fixé le point précis d'où émane le principe nerveux qui préside aux mouvemens volontaires; qu'il a, de plus, exposé comment le cervelet est le régulateur de certains actes spontanés, comme la station, le vol, la natation; 3° que M. MAGENDIE a prouvé que dans la production des mouvemens volontaires, le plus grand rôle est confié au cervelet dans lequel d'ailleurs, 4° messieurs FOVILLE et PINEL-GRANDCHAMP, appuyés sur des observations de pathologie et des expériences de vivisections, croient aussi devoir placer le siége de la sensibilité. Notons toutefois que, dans leurs travaux trop matériels, ces savans n'ont pu saisir les procédés spéciaux de l'acte de la volonté pas plus que celui de la sensation, lesquels actes s'isolent des phénomènes nerveux qui les provoquent, et semblent s'en détacher, pour s'allier, se confondre dans le fait *métaphysique* du *moi* individuel.

Mais une vérité à laquelle nous devons attacher une plus grande importance, et qui résulte aussi des expériences modernes sur le système nerveux, particulièrement de celles de MM. WEINHOL, PRÉVOT, DUMAS et MAGENDIE, c'est que: *en santé même, l'excitation volontaire n'est pas la seule qui puisse mettre les muscles en mouvement;* elle peut être suppléée par des irritations mécaniques, chimiques, par exemple et d'une manière remarquable par le galvanisme avec lequel on est parvenu à des résultats tellement étonnans qu'on ne peut s'empêcher d'adopter, si non l'identité totalement complète du fluide nerveux avec l'électricité, au moins l'évidence d'une analogie bien singulière entre la force nerveuse mise en jeu par la volonté, et la force électrique mise en jeu par une batterie galvanique.

(6) Prenons pour exemple un fait extrêmement fréquent, une fièvre *synoque*, causée par l'impression morbifique que les rayons solaires font éprouver à tous les points de la surface extérieure de la peau, quoique couverte de vêtemens, chez des personnes qui ne sont pas habituées à s'y exposer ; mais qui jouissent d'ailleurs d'une bonne constitution, et dont la peau surtout n'a éprouvé aucune altération antécédente.

Malgré la rapidité avec laquelle se développe cette affection, elle n'en a pas moins des signes précurseurs qu'un observateur exact ne manque pas de remarquer, quelle que courte que soit leur durée. Un malaise général, une sorte de gonflement, d'érethisme à la peau, la sensation d'un prurit incommode ou au moins désagréable ; tout cela n'indique-t-il pas que l'organe de la transpiration est dans un état quelconque de spasme ou d'irritation qui peut occasioner l'interruption de cette fonction si essentielle à la vie ? A la première menace d'un tel danger, le principe conservateur, ou plutôt son premier ministre, le système nerveux (tel que j'ai dit, page 246, §. VIII, que je l'entends) organise à l'instant même une insurrection générale des forces de la vie pour réparer le mal ou plutôt pour le prévenir. Les forces vitales se concentrent un moment : une horripilation générale portée quelquefois jusqu'à l'état de frisson, mais d'une courte durée, est bientôt suivie des signes d'un mouvement d'expansion générale, lesquels annoncent une prompte et facile réaction. La réunion de symptômes qui constituent cette fièvre synoque, indique que tous les organes importans de l'économie prennent part à cette affection primitive de l'organe perspiratoire : ainsi pour les membranes muqueuses, leur sécheresse momentanée, la rareté des selles et des urines ; pour l'estomac et ses annexes, l'anoréxie, la suspension des fonctions de la digestion ; pour le cerveau, une céphalalgie obtuse, des vertiges, des éblouissemens ; pour le poumon, une ardeur particulière dans la poitrine, la fréquence et la gêne des mouvemens respiratoires : mais, au-dessus de tout, c'est le cœur qui, dans ce mouvement général, semble jouer le plus grand rôle ; la constriction qu'il éprouve dans les premiers momens est bientôt suivie d'une disposition contraire ; le cœur, plein d'un sang riche en matériaux

de la vie, bat avec force et fréquence, et communique à tout le système artériel un mouvement analogue; les bouffées de chaleur qui se font sentir alors dans la poitrine, à la tête et dans le ventre, semblent être causées par l'afflux impétueux de ce sang dont le calorique en excès semble s'échapper par tous les pores des vaisseaux qui le contiennent, ou plutôt par toutes les extrémités des ramuscules où ce fluide est poussé par les fortes et fréquentes contractions du cœur et des gros vaisseaux artériels, et même au moyen de la pénétration facile d'une petite portion de sang dans les vaisseaux blancs du tissu réticulaire des membranes muqueuses et de la peau qui s'en colore légèrement. Tout ce qui se passe alors dans le système vasculaire indique la facilité, la liberté, la perfection avec lesquelles s'exécute cette admirable opération organique qu'on appelle *fièvre*. Ajoutons, pour ce qui regarde la peau en particulier, que tout y est en harmonie, d'où résulte l'uniformité avec laquelle tous les points de la périphérie reçoivent leur part dans la distribution de la chaleur fébrile, quelle que soit son degré d'élévation; que le caractère même de cette chaleur, qui est ici toujours dépourvue d'une âcreté bien désagréable, qui se fait sentir plus ou moins dans les autres affections pyrétiques; et que la facilité avec laquelle, comme pour terminer le plus heureusement la scène, une sueur douce s'écoule de tous les pores cutanés; que tout cela indique dans quel état d'intégrité se trouvait cet organe au moment où il a été atteint par l'agent morbifique.

Une affection absolument analogue à celle-ci se développe fréquemment, chez des sujets dont l'économie est dans une disposition analogue, par l'effet de beaucoup d'autres causes que celle de l'action directe d'un agent morbifique sur la peau; ce qui tient à la connexion intime qui lie cet organe avec les autres parties. Ainsi, que ce soit des causes externes ou internes, directes ou indirectes, qui déterminent le mouvement pyrétique, il n'en a pas moins les mêmes caractères, il n'embrasse pas moins tous les points de l'organisme; il n'en produit pas moins les mêmes résultats.

(7) Ainsi, dans le voisinage des marais ou de différens autres réservoirs d'eau stagnante, les effluves ou émanations aqueuses

dégagées sous l'état aériforme par l'effet de la chaleur solaire, restant suspendues pendant les 4/5 de la journée à une certaine hauteur quand le tems est calme et serein, se condensant au déclin du jour par le refroidissement de l'atmosphère, retombent alors sur le sol par la pesanteur spécifique qu'elles reprennent, et (si, par ignorance, imprudence, ou nécessité, nous restons là) nous enveloppant de toutes parts sans que, la plupart du tems nous nous apercevions de leur présence; ces effluves, dis-je, sont alors dans un rapport immédiat avec les extrémités des innombrables vaisseaux absorbans qui aboutissent ou plutôt qui naissent aux surfaces extérieures cutanées ou muqueuses. L'impression de ces corps étrangers sur les extrémités absorbantes ne peut qu'être vivement ressentie, et propagée au loin en raison de l'infinité de ramuscules nerveuses qui enlacent et accompagnent les vaisseaux dans leurs plus extrêmes divisions; cette impression retentit au même instant au foyer central du système nerveux qui donne alors à toute l'économie, le signal de la réaction.

On n'attend sans doute pas de nous que nous nous occupions d'apprécier au juste quel est le mode suivant lequel le système nerveux est ici affecté. C'est une de ces causes premières que nous ne perdrons pas notre tems à rechercher. Observons les phénomènes apparens avec toute l'attention dont nous sommes susceptibles; remontons le plus près possible de leur source, tant que le flambeau de l'observation nous éclaire; mais arrêtons-nous dès qu'il nous refuse sa lumière.

Ce qu'il importe de constater ici, c'est que le mobile de la totalité de cette opération organique qu'on appelle fièvre, ou, si l'on veut, le principe de tous les mouvemens dont l'ensemble constitue la fièvre, réside dans les foyers centraux du système nerveux et s'étend à toutes ses divisions; c'est que cette affection générale et primitive du système nerveux détermine, dans les autres systèmes de l'organisme, une réaction immédiate d'autant plus vive et étendue, de la part de chacun d'eux, que leurs fonctions sont plus importantes et que leurs connexions avec le système nerveux sont plus intimes. C'est ainsi que le système sanguin et le lymphatique dont les vaisseaux, toujours entrelacés par des filets nerveux, arrivés à leurs derniers degrés de finesse et de division,

se mêlent et se confondent si bien ensemble qu'ils se perdent les uns dans les autres, et qu'ils ne font évidemment plus qu'un seul et même corps dans la profondeur des organes ; c'est ainsi, dis-je, que les systèmes vasculaires, à un tel appel, mettent en jeu et dans une harmonie merveilleuse leurs innombrables instrumens, et font subir, aux matériaux sur lesquels ils agissent, les modifications les plus propres à rétablir promptement, complètement, et le plus innocemment possible, l'équilibre que la présence et l'action des agens morbifiques ont rompu. On conçoit ainsi comment les fluides vitaux et la chaleur animale sont plus ou moins impétueusement reportés aux parties d'où ils s'étaient retirés à l'invasion de la fièvre ; en se rappelant l'axiome de physique que *la réaction est toujours en rapport avec l'action*, on conçoit pourquoi l'exaltation de cette chaleur et l'afflux des fluides à la périphérie sont d'autant plus marqués que la retraite avait été plus violente et ressentie plus profondément, que le malaise, et les anxiétés avaient été plus intolérables, que le danger avait été plus grand, que *l'instinct* avait été plus vivement excité, que par conséquent cette faculté essentielle du système nerveux qu'il faut appeler *sensibilité organique* a été plus développée. C'est ici le lieu de rappeler que les anciens avaient si bien observé ce caractère remarquable de l'exaltation de la chaleur animale, qu'ils s'y étaient fixés pour désigner toute la classe de ces affections dans lesquelles il leur semblait dominer tous les autres, par le nom de Πυρετὸς de Πυρέσσω je brûle, d'où on a fait le nom de *Pyrexie* que maintenant on donne généralement à la fièvre. Cet essor excentrique des forces de la vie, ayant pour fin unique le rétablissement des fonctions suspendues ou gênées, se modère et bientôt cesse complètement dès que ce but salutaire est rempli : la série particulière, ou plutôt l'ensemble des phénomènes pathologiques soumis à l'ordre morbide qui vient de régir l'économie pendant la suspension de l'ordre normal, disparaît ; l'économie revient alors dans un calme parfait, à moins que cette invasion fébrile ne la trouve déjà affectée d'une autre manière dans quelqu'une de ces parties. Car si, au moment où la fièvre se développe, il existe, dans la constitution de l'individu, une prédominance particulière de l'organe sécré-

teur de la bile, si les fonctions digestives sont lésées par la présence de saburres bilieuses, s'il y avait antécédemment nausées, vomissement, dévoiement, etc., la fièvre sera compliquée par la diathèse bilieuse qui a précédé son évasion, par l'embarras gastrique ou intestinal. La puissance médicatrice de la nature qui suffit pour juger l'affection primitive de la peau, qui détermine la fièvre, ou les moyens de l'art subsidiaires qu'on juge à-propos d'employer contre cette fièvre, ne suffisent pas pour élaborer, expulser les agens spéciaux dont le produit est l'affection gastrique ou entérique qui réclame d'autres moyens. Il en est de même, si la fièvre atteint un individu qui déjà est sous l'empire de la diathèse muqueuse, un individu dont le tempérament lymphatique en excès prive ses organes de toute espèce d'énergie et d'activité, chez qui l'abus d'alimens exclusivement végétaux, farineux acescens, ou bien l'action directe d'un froid humide sur les intestins et autres organes, ont produit à la longue l'altération dans la sécrétion et dans la nature des matières muqueuses, leur rétention, ou au moins leur difficile expulsion. La prédominance excessive du système nerveux, l'altération de ses principales divisions, l'affection de l'organe cérébral peuvent aussi accompagner la fièvre, rendre sa marche moins régulière, et même la compliquer de symptômes d'une haute gravité. Mais hâtons-nous de rappeler que nous ne considérons ici la fièvre que dans un état de simplicité, et par conséquent de régularité et de bénignité.

(8) Dans notre état de civilisation avancée, et par l'effet des abus que nous en faisons, les passions nous fournissent presque continuellement des stimulus artificiels qui entretiennent mal-à-propos la veille, et qui font du cerveau un point de concentration vicieuse aux dépens des autres organes; elles nous créent une foule de besoins factices dont la satisfaction exigée impérieusement, contrarie la satisfaction des besoins naturels. C'est ainsi que le désir outré des honneurs, de la célébrité, des richesses (*auri sacra fames*), nous habituent à passer une grande partie des nuits à des occupations presque toujours intellectuelles. C'est ainsi qu'un excès en sens contraire, le dernier degré de la misère, oblige un père de famille à travailler la nuit pour sub-

venir aux besoins de ses enfans. C'est ainsi que chez quelques autres humains, on voit les sentimens les plus élevés, un entier dévouement pour le prochain, leur faire passer les nuits, les forcer de sacrifier ainsi leur santé, pour le seul avantage et dans la seule vue d'être utile à leurs semblables.

(9) Ainsi, que, par quelque convenance sociale, nous ayons été pendant un tems, forcés d'uriner ou d'aller à la selle, à une certaine heure, dans certains endroits, la force vitale de la vessie ou des intestins se mettra en jeu spontanément à la même époque et dans le même lieu, nous fera sentir le besoin et nous poussera à le satisfaire.

(10) De ces habitudes portées à l'excès, il résulte souvent des concentrations tellement vicieuses qu'elles finissent par devenir de véritables états morbides. C'est ainsi que l'habitude de la bonne chère, de la gloutonnerie, de l'ivrognerie, et celle du libertinage peuvent être entretenues au point d'attirer constamment, sur les organes gastriques ou génitaux, tant d'excitation ou plutôt d'irritation qu'ils prennent un très-gros volume et tombent dans une espèce de phlegmasie chronique, et que les organes de la locomotion et de l'intelligence, ne recevant plus assez d'excitation, s'affaiblissent, languissent et nous laissent dans une espèce de nullité. Chez les joueurs, au contraire, de même que chez les gens opiniâtrément et exclusivement occupés de quelque sujet d'arts ou de sciences, c'est le cerveau qui est le centre d'action, tandis que les autres organes languissent.

(11) Consultez d'ailleurs sur ce sujet l'excellent ouvrage de M. le docteur ALARD, sur le siége et la nature des maladies. Paris, 1821.

(12) Nous donnons ici au mot *instinct* la valeur qu'il tient de ses dérivés ἐν dans et Στιξεῖν piquer.

(13) Ne pourrait-on pas établir une certaine comparaison entre la révolution complète d'une fièvre intermittente simple et le cours d'un astre? Ne se compose-t-elle pas d'une série de périodes croissantes et décroissantes également distantes l'une de l'autre?

Chaque accès de fièvre intermittente n'a-t-il pas quelqu'analogie avec le flux de la mer? Le summum, le point culminant du cours entier d'une fièvre intermittente ne semble-t-il pas répondre aux hautes marées des pleines lunes?

Ces rapprochemens divers ne laisseraient-ils pas déjà seuls à penser que la cause primitive vient de la même source ?

(14) En général, dans les fièvres tierces, surtout pendant la nuit qui précède l'accès, le sommeil n'est pas tranquille, il y a de fréquens réveils accompagnés d'une espèce d'inquiétude et de pesanteur générales.

(15) Si on réfléchit sur tous les phénomènes de la fièvre tierce, dans laquelle on doit reconnaître le génie ou le type universel de toutes les autres, on sent bien que le système sanguin, quoique secondairement affecté, doit être le principal siége, ou plutôt le principal moyen de la réaction fébrile : et, sous ce mot *système sanguin*, je n'entends pas seulement les solides, mais aussi les fluides, je parle du contenu comme du contenant. En effet, le sang, qui va distribuer à toutes les parties de l'économie animale leur matière constituante à mesure qu'elles usent les portions de celle dont elles sont composées chacune ; le sang, dis-je, reçoit probablement quelques parties des émanations délétères provenant des effluves fébrifiques que le système absorbant, dans son état vicié, laisse introduire sans avoir fait subir l'élaboration préliminaire dont il est spécialement chargé, et au moyen de laquelle il doit les assimiler, les animaliser, leur donner enfin ce cachet de vitalité sans lequel toute substance introduite est un corps étranger. La présence de ces élémens hétérogènes dans un fluide aussi éminemment vital que le sang, aidée par la température élevée de l'atmosphère qui est une des conditions de la naissance de la fièvre tierce, doit exciter, dans cette humeur, une agitation insolite qui le fait réagir contre les parois membraneuses de ses canaux, lesquels reçoivent dans le même tems, du système nerveux, des modifications dépendantes de l'irritation que produisent, dans le système cutané, les miasmes fébrifiques qui y pénètrent.

Ces causes combinées ne peuvent manquer de communiquer au sang et à ses vaisseaux, surtout au système artériel, cette série de mouvemens particuliers dont le pouls nous donne la connaissance et qui jouent un rôle essentiel dans l'action organique générale qui se passe alors.

Il est aussi très-probable que le sang subit, et par l'effet de

la présence d'émanations morbifiques et par l'effet direct de la chaleur solaire, subit, dis-je, une altération de chimie-organique, telle que la partie séreuse du sang prend une couleur jaune bien plus foncée, qui, par le moyen de l'absorption capillaire, communique à toute la surface extérieure du corps une teinte jaunâtre, trop légèrement attribuée à de prétendus épanchemens et infiltration de bile.

Toutefois, je suis bien loin de nier que la fièvre tierce ne puisse présenter aussi des caractères d'une véritable affection bilieuse. Je sais très-bien au contraire, que cette complication est très-fréquente, soit que cela soit dû à une disposition particulière antécédente, soit que cela tienne à ce qu'une très-grande élévation de la température, en cela vicieuse, porte directement sur le foie une irritation morbifique chez des individus qu'un long séjour, dans des lieux marécageux, a disposés à la fièvre intermittente. C'est surtout, lorsque la chaleur est assez forte et durable pour dessécher les réservoirs d'eau stagnante, que la diathèse bilieuse se développe et vient se joindre aux causes disposantes de la fièvre tierce.

(16) L'intervalle de repos bien marqué qui sépare chaque accès, rend souvent différens cas de fièvres pernicieuses bien insidieux pour les médecins qui n'ont pas l'habitude de voir ce genre de maladies, ou qui ne se tiennent pas assez sur leurs gardes. D'un autre côté, la violence du premier accès, ou l'apparence de haute gravité que la maladie manifeste dès l'origine; ou plutôt sa ressemblance avec des maladies aiguës et continues ordinairement, les plus dangereuses, fait quelquefois perdre de vue le caractère de périodicité, caractère si important cependant à noter, puisqu'au bout d'un petit nombre d'heures, il donne assez de repos et de tems pour permettre de combattre avec efficacité le principe pernicieux qui doit bientôt ramener un paroxisme mortel. Celles de ces fièvres pernicieuses qu'on a à observer le plus souvent dans nos contrées, offrent l'état pleurétique, et pleuro-pneumonique au printems, et l'état soporeux ou carotique à l'automne, quand le soleil brille sans nuage depuis une longue suite de jours. Les symptômes redoutables augmentent d'intensité jusqu'au 3me ou 4me, qui amène infailliblement la mort. Si toutes

ces maladies étaient suivies et observées par des médecins instruits et prévoyans, le signe pathognomonique devrait faire reconnaître le danger dès le retour du second accès. Mais trop souvent, loin qu'il en soit ainsi, on se voit enlever, par une mort inattendue, les personnes les plus chères au milieu d'une bien funeste sécurité. Ce qui rend la fièvre intermittente soporeuse si perfide, ce n'est pas seulement ses franches intermissions, mais surtout la nature même du symptôme grave, l'état soporeux lui-même qu'on prend pour un véritable sommeil, principalement quand l'accès a lieu pendant la nuit. C'est dans le sexe féminin, dans l'enfance et dans l'âge sénile, que cette maladie fait le plus de victimes.

(17) C'est de ces perturbations de la fièvre tierce que naît cette espèce de fièvre que CELSE appelait *hémitritée*, qui semble être la complication d'une quotidienne et d'une tierce, et qui de tout tems a été si commune chez les jeunes gens vivant dans l'oisiveté et adonnés à la bonne chère dans les villes, exposés aux effluves fébrifiques, particulièrement à *Rome*, où CELSE a eu, dans son siècle, tant d'occasions de l'observer.

(18) On conçoit pourquoi ces affections compliquées sont fréquentes et ont une influence désastreuse sur la population, dans de grandes étendues de pays marécageux, où l'agriculture et l'industrie sont dans l'enfance, où les malheureux habitans languissent abandonnés à leur misère, soutenus à-peine dans leur courte existence par une nourriture grossière et de difficile digestion, et ne goûtant de liqueurs fermentées que dans les rares momens de débauches, où ils en font un excès nuisible. C'est ce qui arrive cependant dans diverses contrées de notre belle France, particulièrement dans la *Sologne*, dans la *Bresse*, dans la *Brenne*.

Ces affections sont susceptibles de devenir encore plus funestes et de prendre un caractère épidémique lorsqu'aux intempéries de lieux et de saisons, il vient se joindre une réunion de circonstances fâcheuses au physique et au moral, comme cela a lieu dans les prisons, dans les villes assiégées, dans les pays ravagés par l'ennemi.

(19) A bord des vaisseaux dans les campagnes de long cours, comme dans les places en état de siége et dans les prisons de

guerre, tout se trouve disposé à en faire des maladies épidémiques et désastreuses.

(20) A moins que les signes certains d'une affection organique incurable ne soient bien manifestes.

(21) Nous avons exposé ailleurs comment les influences de l'humidité marécageuse étaient efficacement neutralisées par la fièvre quand elle arrivait promptement, et comment au contraire les fâcheux effets de cette humidité faisaient des progrès, quand cette fièvre tardait à se développer.

(22) GENDRIN. Recherches sur la nature des fièvres. T. 1.

(23) La démonstration évidente que le périodisme fébrile est un mode temporaire, que les forces vitales suivent dans la grande fonction de *conservation* exercée par l'universalité du système nerveux, doit faire crouler les explications plus ou moins spécieuses ou ingénieuses qui ont été données de la périodicité, et particulièrement celle de CASIMIR MEDICUS qui, dans son histoire des maladies périodiques, cherche à prouver que c'est dans l'estomac, les intestins et les mauvais sucs qui y sont très-souvent retenus, qu'on trouve les causes principales de ces affections. Ce médecin allemand voulait qu'on ne cherchât la cause primordiale des retours des maladies périodiques et des intervalles libres qu'elles laissent, que dans la structure de l'estomac ou des intestins, et dans l'usage réitéré des alimens solides et fluides que l'on prend. Selon lui, ces alimens qui contiennent des parties terreuses et pénétrantes, laissent aussi dans les premières voies des reliquats que la nature ne peut pas toujours réduire ni assimiler au véritable caractère de fluide nutritif, de chyle d'une nature bénigne et restaurante. Au bout de certaine période, la nature trop surchargée ou trop irritée de la présence de ces matières, fait un effort, plus ou moins préjudiciable au reste de l'économie animale, pour se dégager de ce qui moleste les premières voies. Le mouvement sympathique se communique plus loin, selon la correspondance des parties, en raison de la quantité ou de l'activité des matières offensantes, et de la force vitale des parties correspondantes.

C'est ainsi, suivant CASIMIR, que tels alimens fluides ou solides répandent secondairement le trouble dans l'économie animale et forment le type des maladies périodiques.

(24) Les fièvres intermittentes ne sont point sans exemple dans les animaux, surtout dans ceux qui, comme le cheval, ont la peau fine et sensible ; mais elles sont en général assez rares pour que les faits qui se présentent quelquefois, puissent être considérés comme cas d'exception à la règle. Que le médecin qui exerce son art dans les contrées marécageuses se donne la peine d'observer les épizooties comparativement avec les maladies de l'espèce humaine ; il verra que la violence et surtout la non-interruption du désordre tuent les animaux avant qu'on ait le tems de leur administrer aucun secours. La nature, qui n'avait point destiné nos animaux domestiques au genre de vie souvent contraire à leur santé que nous leur imposons, la nature, dis-je, ne leur a point, ou presque point dévolu cette disposition, qui, dans leurs maladies aiguës, amène un intervalle de calme pendant lequel il puisse s'établir un ordre de mouvement réellement conservateur. Voilà pourquoi ces épizooties sont si désastreuses. Ces malheureuses bêtes sont les victimes de notre civilisation, et elles n'en retirent aucun avantage. Elles ne trouvent point, dans leur organisation, de compensations aux maux que nous leur faisons éprouver : elles n'ont point le périodisme en partage. Au milieu des épizooties dont j'ai été témoin, toujours le résultat de mes méditations sur ce sujet a été un sentiment de profonde reconnaissance envers la Providence qui a bien voulu instituer, dans l'économie animale des êtres de notre espèce, le périodisme fébrile, pour diviser la somme des maux auxquels nous nous exposons dans les lieux marécageux, pour en alterner régulièrement les fractions, et marquer les époques précises où notre organisme est capable de résister au mal et de le combattre. La Providence me semble nous avoir fait ce don précieux comme pour servir de contrepoids aux occasions sans cesse renaissantes que notre condition sociale nous offre pour nous entraîner à toutes sortes d'actions qui modifient étrangement nos corps, pour nous accoutumer à des manières de vivre, dans lesquelles les intérêts sociaux nous détournent et nous éloignent sans cesse des rapports naturels que nous devrions toujours tendre à conserver entre nos organes et les objets environnans, et nous poussent ainsi continuellement à déconcerter le jeu habituel de notre orga-

nisation, à détériorer nos constitutions originelles, et enfin à transgresser et à outrager les lois de la nature malgré les sages avertissemens qu'elle ne cesse de nous donner.

N'omettons pas toutefois une remarque bien importante à faire dans la comparaison des fièvres intermittentes de l'espèce humaine, avec les maladies que les bestiaux contractent dans les contrées marécageuses : c'est que, surtout dans nos climats modérés, les maladies des bestiaux, loin de se présenter chaque année exigent pour leur développement un concours de circonstances qui n'arrive que dans certaines années; c'est que dans ces cas presque tous les animaux sont atteints à-la-fois, c'est-à-dire, que ces maladies sont épizootiques ; tandis que la fièvre intermittente règne tous les ans dans ces mêmes lieux, et ne manque pas d'y frapper, au retour des mêmes saisons, un plus ou moins grand nombre d'individus de l'espèce humaine.

MÉLANGES.

Zoologie. — Ce trimestre a vu paraître les 38me, 39me et 40me livraisons de l'*Ornithologie provençale ;* nouvelle preuve du zèle et du talent de M. P. Roux, auteur de cet ouvrage important.

Médecine. — *Syphilis communiquée par des sangsues.* — On lit dans l'*Indicateur de Westphalie* qu'un enfant a été infecté de la syphilis par des sangsues que l'on avait déjà appliquées à un individu atteint de cette maladie.

— *Exhalation de sang par la peau.* — M. Bonnet a vu un épileptique qui, à chaque attaque de sa maladie, exhalait du sang de plusieurs points de la peau qui recouvre le crâne. (V. *Notice des trav. de la soc. roy. de méd. de Bordeaux, année* 1828.)

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE. — *Usage interne du sulfate de zinc dans les blennorrhagies et les leucorrhées.* Cet usage a été préconisé dans le *Edimburg med. and surg. journal* (jul. 1826) par le docteur GRAHAM qui joint ce médicament à la térébenthine ordinaire, pour faire des pilules dont chacune contient trois grains de sulfate de zinc; il en fait prendre trois par jour, une le matin, la seconde à midi et l'autre le soir, et il en augmente la dose suivant l'état du malade, mais ne dépasse jamais le nombre six. C'est à tort qu'on a regardé comme nouveau l'emploi à l'intérieur du sulfate de zinc dans les cas précités : en effet, bien que je l'aie prescrit depuis une vingtaine d'années; que j'ai consigné dans le *Mémorial pharmaceutique des médecins de Montpellier*, publié au commencement de l'année 1824, un opiat contre les écoulemens chroniques de l'urètre, qui n'est autre chose que le sulfate de zinc associé au baume de copahu, etc. je n'oserais pourtant pas me regarder comme l'auteur d'une pareille découverte, car je crois avoir été conduit par la lecture de quelque ancien ouvrage, à faire prendre, dans les blennorrhées, la sulfate de zinc à l'intérieur.

— M. ANTHONY a recueilli plusieurs faits sur l'efficacité de l'hydrocyanate de fer, bien purifié et mêlé à du sucre seulement, contre l'épilepsie. (V. *Notice des trav. de la société roy. de méd. de Bordeaux, année* 1828.)

Chimie. — *Analyse chimique de la racine de jalap;* par M. Gerber. — Le résultat de cette analyse est que la racine de jalap ne contient aucun alcali végétal, et que la substance appelée *jalapine* par Hume, n'est autre chose qu'une combinaison de résine et d'acide acétique. Les recherches sur la jalapine, faites récemment par M. Duck, confirment pleinement ce qui est avancé par M. Gerber. (V. *Berliner jahrbuch der pharm.* 1 *stuck*, et *Annali univ. di medecina, luglio* 1828.)

Maladies régnantes. — Dans ce trimestre, les médecins marseillais ont eu à traiter des phlegmasies du tube intestinal, des hépatitis, des érysipèles, des arachnitis, des fièvres intermittentes; on a signalé deux ou trois cas de typhus. Mais les maladies qui ont été dominantes sont les maladies éruptives dont nous avons parlé dans notre dernier cahier, et bien loin de diminuer d'intensité, on les a vu exercer leurs ravages dans tous les quartiers de la ville, tandis que pendant le trimestre précédent, elles ne s'étaient presque pas montrées dans les nouveaux quartiers. Nous renvoyons à l'extrait des séances de la compagnie ce que nous aurions à dire ici concernant cette épidémie.

Etat-civil de Marseille. — Le relevé des registres de l'état-civil de la mairie, pendant le 3me trimestre de 1828, présente le résultat suivant: 1° en juillet, 349 naissances, 864 décès et 52 mariages; 2° en août, 329 naissances, 612 décès et 67 mariages; 3° en septembre, 373 naissances, 393 décès et 68 mariages.

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le troisième Trimestre de 1828.

---

5 Juillet. — M. Sue, membre du conseil de salubrité du département, prend la parole pour assurer la compagnie que l'instruction sur l'emploi du chlorure de chaux, etc., dont il a été fait mention dans la séance du 28 juin, est l'ouvrage du secrétaire perpétuel du conseil de salubrité. M. Poutet, autre membre de ce conseil, fait la même déclaration, et veut que son dire à ce sujet soit joint à celui de M. Sue ; il ajoute qu'il a témoigné à M. le maire toute sa surprise de ce qu'une pareille instruction avait été rendue publique, et que dans une nouvelle édition on en avait fait disparaître quelques expressions.

La correspondance présente plusieurs productions que M. de Schoenberg, en passant par Marseille pour se rendre en Danemarck, a fait remettre à la compagnie ; savoir : 1° un mémoire intitulé l'*Hypopion ed il suo trattamento principalmente per mezzo dell' artificiale evacuazione della marcia*, *del D.* Matteo Gierl, *medico pratico in Augusta*, *proto medico in Lindau*, *etc.*, *tradotto e letto nell' academia Pontaniana del D.* J.-J.-Alberto *de* Schoenberg, *cavaliere*, *etc.* (in-4° de 50 pages, Naples, 1826) ; 2° *memorie sul restabilimento della circolazione nella legatura*, *o anche recisione dei tronchi delle arterie*, *etc.*, par le même auteur, (in-4° de 81 pages, avec planches, Naples, 1826) ; 3° un traité inédit, traduit de l'allemand en italien par le même, ayant pour sujet quelques réflexions

du D. Vincent Kern, de Vienne, sur la lithotritie; 4° enfin, une brochure de 8 pages in-8°, ayant pour titre : *Ueber einen neuen naturhistorichen fund in Pompeii.* Nürnberg, 1827. M. Biamonti est chargé du rapport à faire sur ces mémoires.

L'ordre du jour appelle les conférences cliniques. M. André parle: 1° d'un homme qui ayant eu la petite vérole dans sa jeunesse, a été atteint tout récemment d'une éruption semblable à celle que l'on appelle varioloïde; 2° d'un jeune homme âgé de dix-sept ans qui s'est trouvé dans le même cas. Il cite ensuite l'exemple analogue d'un individu soigné par M. Cauvière, qui a eu la varioloïde. Enfin, notre confrère a vu des éruptions plus ou moins régulières et qui ont eu une issue favorable. Chez une petite fille qui avait été vaccinée à Naples, il a observé une varioloïde avec pétéchies, dont la guérison a eu lieu, bien qu'elle parut douteuse. Parlant ensuite de la vaccine, il cite des exemples pour prouver qu'on peut l'avoir deux fois.

M. Goullin élève des doutes sur les caractères de la vraie vaccine, lorsqu'elle produit plusieurs fois ses effets chez le même individu, mais M. Sue confirme, par sa propre expérience, ce qui a été avancé par M. André.

M. Reymonet rapporte deux cas de fièvre ardente, qui, dit-il, ont fait beaucoup de bruit, parce que les individus qui en étaient atteints sont morts promptement, ils avaient entr'autres symptômes, des pétéchies, ce qui a fait dire à M. Reymonet qu'ils étaient morts du typhus pétéchial. Ce mot de typhus a répandu l'alarme, dit M. Reymonet, et des médecins m'ont considéré comme alarmiste.

M. Magail fait observer qu'il n'est pas surprenant que certains malades présentent aujourd'hui des taches à la peau; il a vu, dit-il, beaucoup de varioles typhoïdes.

10 Juillet. — La correspondance présente une lettre de la Société de bienfaisance, qui adresse trois exemplaires du dernier compte-rendu de ses travaux. (Dépôt aux archives);

2° une lettre de Mme Philippi Baron, qui annonce qu'elle tient un dépôt d'un extrait de limonade citrique, et en soumet deux flacons au jugement de la compagnie.

L'ordre du jour appelle la lecture d'une lettre de M. le conseiller d'état, préfet, qui demande la communication des documens que la Société a pu recueillir sur les causes aggravantes de l'épidémie qui règne à Marseille.

Plusieurs membres prennent successivement la parole pour faire sentir qu'il importe d'adresser au plus tôt un rapport à M. le préfet, mais de faire connaître qu'il eût été à désirer que les médecins eussent pu se livrer à des expériences, pour décider plusieurs questions importantes. Les membres qui ont parlé sont : MM. Beullac père, Giraud-St.-Rome père, Reymonet, Ulo fils, Forcade, Fenech, Rey, Sue, Goullin, Gassier, Meffre, Gillet, Pardigon, André, Aynaud et Roux ; et il résulte de leur dire de s'occuper du rapport dans le plus bref délai, de répondre au préfet avec circonspection, et de lui annoncer de suite que la compagnie s'efforcera de remplir sa tâche de son mieux et le plus tôt possible.

Plusieurs membres parlent des causes aggravantes de l'épidémie, et on s'accorde à dire qu'elle reconnaît pour telles, des erreurs, des préjugés populaires sur le traitement de la variole ; l'insalubrité soit des maisons, soit des rues, surtout dans les vieux quartiers ; le peu de soins qu'on a de faire appeler les gens de l'art assez tôt pour pouvoir porter des secours efficaces ; l'obstination des pères à ne point faire vacciner leurs enfans, etc., etc.

18 Juillet. — M. Goullin demande la parole pour faire observer que trois enfans qui avaient été vaccinés depuis huit à dix ans, ont été vaccinés de nouveau par leur père, qui craignait qu'ils n'eussent pas eu la vraie vaccine. Les piqûres faites au bras de l'aînée et de la plus jeune de ces enfans furent suivies de boutons, qui passèrent à l'état de dessication du quatrième au cinquième jour ; mais chez le

troisième enfant, garçon, âgé d'environ douze ans, les boutons eurent jusqu'au huitième jour l'apparence de la vraie vaccine, cependant ils se desséchèrent promptement, après avoir eu la marche suivante : élévation et rougeur à l'endroit des piqûres du troisième au quatrième jour de l'inoculation, vésicules rouges, remplies d'un liquide limpide, pointues au sommet, unies et larges à la base. Le sixième jour, rougeur de la pustule, dont le centre est déprimé et les bords gonflés en forme de bourrelet; le huitième jour, aréole rouge circonscrite; le neuvième jour, dessication; le douzième jour, chûte des croûtes. Cependant le père doutant que son fils put avoir deux fois la vraie vaccine, inocula la matière, résultat de cette vaccination, au bras droit d'une demoiselle âgée de quinze ans, et inséra en même-tems au bras gauche de cette jeune personne, du virus vaccin pris chez un individu vacciné pour la première fois, et dont les boutons étaient accompagnés de gonflement et de fièvre. Le résultat fut que l'inoculation du vaccin de son fils ne produisit aucun effet, et que l'insertion au bras gauche fut suivie de cinq boutons dont la marche fut celle de la vraie vaccine, avec complication, vers le huitième jour, de gonflement du bras en forme de phlegmon, et de fièvre; au quinzième jour, de croûte brunâtre, consistante, dont la chûte s'opéra au vingt-cinquième jour, laissant des traces bien prononcées de cicatrice.

M. le Président charge M. Poutet d'analyser l'extrait de limonade citrique envoyé par Mme Baron.

La correspondance présente : 1° une lettre de M. Bulloz, médecin à Besançon, qui demande le titre de membre correspondant de la société, et adresse pour cela une *notice sur l'épidémie de fièvres catarrhales, qui a régné en* 1825 *dans plusieurs hameaux dépendans de Besançon* (Cette notice sera lue en séance, et la demande de son auteur est prise en considération aux termes du règlement); 2° une lettre de M. le docteur Barrey, médecin, correspondant

à Besançon, qui appuye la demande de M. Bulloz ; 3° une lettre de M. le docteur Manigand, médecin à Bourg, qui désire être admis au nombre des associés correspondans, et qui adresse dans cette intention un aperçu sur l'*Emploi des dérivatifs*. (Cet aperçu sera lu dans une des prochaine séances, et la demande de M. Manigand est prise en considération); 4° une lettre de M. Jules Cavalier, médecin à Draguignan, qui, jaloux de faire partie de la Société royale de médecine, en qualité d'associé correspondant, fait, dans cette vue, parvenir un mémoire *sur l'énergie de la résistance vitale, et sur la réserve qu'elle doit faire apporter dans le pronostic*. (Comme les précédentes, cette demande est prise en considération, et M. Gassier est chargé du rapport à faire sur le mémoire de M. Cavalier); 5° une lettre de M. Puel, qui annonce avoir reçu par la poste et franche de port, la médaille en or que la Société lui a décernée ; 6° une lettre de M. Volpelières, correspondant à Arles, qui adresse quelques notes sur les opérations de trépan, qu'il a transmises il y a quelque tems à la compagnie. (Ces notes seront lues à une prochaine réunion) ; 7° une lettre de M. le docteur Levrat-Perrotton, correspondant à Lyon, qui fait parvenir un mémoire imprimé dont il est l'auteur, ayant pour titre : *Observations sur l'emploi du tartrate antimonié de potasse* (émétique) *dans les phlegmasies des organes de la respiration*, (in-8° de 62 pages. Lyon, juillet 1828) M. Goullin rapporteur ; enfin M. Levrat a joint à son envoi une *Notice sur les hernies et sur une nouvelle manière de les guérir radicalement*, par M. Beaumont, de Lyon, (in-8° de 120 pages, Paris 1827). Le rapport à faire sur cet ouvrage est confié aux soins de M. Magail.

M. le secrétaire dit avoir reçu de M. Trémolière un essai d'analyse sur les virus varioliques, avec et sans complication ; que ce travail appartient en quelque sorte à la Société royale de médecine de Marseille, puisque l'un de

ses membres a eu le premier l'idée de s'assurer par l'analyse chimique, si le virus variolique avec pétéchies contenait des principes différens de ceux du virus variolique sans complication. Ce fut d'abord à l'un de nos chimistes les plus distingués que M. Roux s'adressa pour cela, mais de nombreuses occupations ne permirent pas à M. Poutet de se charger de cet examen analytique, et plus tard M. Roux ayant communiqué ses vues à M. Trémolière, pharmacien, celui-ci s'est occupé d'abord de l'analyse du virus variolique sans complication, et le résultat de ce travail est que ce virus est composé de fibrine, mucus, hydrochlorate de soude, sulfate de potasse, phosphate de chaux, eau. Ayant ensuite examiné le virus variolique compliqué avec des pétéchies, on y a reconnu les mêmes principes que dans l'autre matière, mais de plus on y a constaté la présence de l'hydrocyanate de soude.

L'ordre du jour appelle le développement d'une proposition de M. Beullac père, tendante à ce que la Société nomme une commission pour faire un rapport à l'autorité sur l'épidémie régnante. MM. Giraud-St.-Rome père, Rey et Roux abondent dans le sens de cette proposition, avec la différence que M. Roux ne croit pas qu'on doive le charger du rapport de préférence à tout autre membre, comme le voudraient ses confrères, et notamment M. Giraud-St.-Rome; il allégue, au reste, des motifs légitimes qui l'empêchent de se rendre au vœu exprimé par les honorables préopinans, et finit par faire remarquer que c'est à la commission à nommer, parmi les membres qui doivent la composer, celui qui devra faire le rapport.

La proposition de M. Beullac étant mise aux voix est adoptée, et M. le président compose la commission de MM. André, Beullac père, Favart, Fenech, Poutet, Rey et Roubaud; il observe en outre que le président et le secrétaire doivent en faire partie, attendu que, d'après les statuts, ils sont membres-nés de toutes les commissions.

22 Juillet. — M. Poutet prend la parole pour faire remarquer que l'analyse chimique du virus variolique sans complication, et de celui compliqué avec des pétéchies, est un travail qui appartient au pharmacien qui l'a fait, et non à la compagnie, bien que l'un des membres de celle-ci ait eu le premier l'idée d'entreprendre cette analyse, et qu'il ait chargé M. Trémolière de s'y livrer.

On ne conteste pas, répond M. Roux, sur la question de savoir si M. Trémolière est l'auteur de l'analyse dont il s'agit, mais ce pharmacien l'a faite pour la Société royale de médecine, d'après le vœu d'un des membres de la compagnie ; or, c'est dans ce sens seulement qu'il a été dit que cette analyse appartient à la Société.

L'ordre du jour appelle la lecture du rapport d'une commission spéciale sur l'épidémie éruptive qui règne à Marseille depuis quelques mois. Organe de la commission, M. Favart a la parole. (Voyez pag. 338.)

L'attention particulière avec laquelle ce rapport a été écouté prouve la vive satisfaction qu'il a fait éprouver à la Société, et fait à-la-fois l'éloge de M. Favart et de la commission dont il a été l'organe ; néanmoins M. le président invite les membres à faire part des réflexions que ce rapport a pu leur suggérer.

M. St.-Rome père tout en considérant le tableau des maladies éruptives comme étant bien fait, le trouve trop chargé quant au nombre des vaccinés atteints de la varioloïde. Il voudrait qu'on lui fît subir des modifications en faveur de la vaccine ; que l'on supprimât le mot pestilentiel, qui peut inspirer quelque crainte ; son opinion étant que la variole a été importée à Marseille, il n'admet pas que la cause première en soit son développement périodique et spontané. Il regarde les mauvais traitemens que le peuple a fait subir aux malades, comme ayant singulièrement contribué à la mortalité, et il lui semble que la commission n'a pas assez insisté là-dessus, et qu'elle aurait dû faire ressortir que la maladie n'a régné

épidémiquement que dans les vieux quartiers de la ville, ayant été à-peine sporadique dans les nouveaux quartiers.

M. Magail veut qu'on fasse mention de la varicelle; le plus grand nombre des individus qu'il a traités en ont été atteints, et il ne croit pas qu'on ait vu bien des typhus.

Nous sommes prêts, répond M. Favart, à rectifier le tableau qui est soumis à votre jugement, mais quant aux cas de typhus, sur l'existence desquels on élève des doutes, M. Reymonet en a cité qui n'ont pas été contestés.

M. Rey ne pense pas, comme M. St.-Rome, que l'on doive adoucir le tableau, à moins de s'exposer à être de beaucoup en-dessous de la vérité. Quant à l'addition de la varicelle, elle est superflue, si l'on fait attention que cette maladie éruptive n'est, comme l'a dit M. Guersent, qu'une modification de la variole benigne. La commission n'a insisté que sur la variété observée chez les vaccinés, parce que c'était là le point qui alarmait le plus. Pour tout dire il aurait fallu faire un grand mémoire.

M. Giraud-St.-Rome dit qu'il suffisait d'ajouter le mot *varicelle*.

Alors vous auriez dû parler aussi, ajoute M. Roubaud, de la fièvre varioleuse.

M. Rey prend de nouveau la parole pour faire sentir que l'on ne pouvait, dans ce rapport, s'arrêter à toutes les variétés, et qu'il convient de dire qu'il règne seulement la variole. Mais on ne peut pas annoncer que cette maladie cesse maintenant; elle paraît diminuer, cela est vrai; mais elle ne cessera vraisemblablement qu'en automne.

M. Goullin abonde dans le sens de M. Rey, quant à cette assertion que l'épidémie règnera jusqu'en octobre et novembre, mais ne voyant dans l'éruption survenue chez les vaccinés qu'une espèce de varicelle, on doit, suivant lui, supprimer le mot varioloïde, qui, depuis qu'il est connu, a fait un tort immense à la vaccine, car il a assez refroidi le peuple à recourir à ce préservatif.

M. Forcade voit, comme M. St.-Rome, dans le tableau de l'éruption survenue chez les vaccinés, une teinte un peu trop rembrunie ; il aurait désiré qu'à côté de ce tableau on eût fait ressortir les avantages de la vaccine, que l'on eût tracé les symptômes de la vraie et de la fausse, ce qui aurait rassuré l'autorité. Sans doute des vaccinés ont eu des éruptions semblables à la petite vérole, et même celle-ci ; mais on avait négligé d'observer la marche de la vaccine. Il est à présumer que la variole reparaîtra l'an prochain, si l'on ne vaccine pas.

Les vœux que vient d'émettre le préopinant, dit M. Roubaud, sont remplis dans le rapport. Les craintes sur la vaccine ne sont pas fondées. On a dit que tous les médecins, quelles que soient leurs opinions d'ailleurs, sont d'accord sur ce point, que la vaccine est le plus puissant préservatif de la petite vérole. On s'est attaché, à saisir le caractère particulier de l'épidémie. Personne ne nie qu'il n'y ait que variole, que pétéchies qui l'ont aggravée, etc. ; s'il y a un tort dans le rapport, c'est de n'avoir pas dit que les cas de fièvres ardentes cités n'ont été que sporadiques. On doit faire disparaître le mot pestilentiel Cette opinion est partagée par M. Magail qui dit qu'on a établi un cordon sanitaire sur le Var, tant on a peur.

M. Gillet voudrait qu'on dit un mot des caractères particuliers de chaque éruption.

M. Pardigon croit que le nombre des vaccinés atteints de variole et de varioloïde est moindre dans le rapport qu'il n'est réellement. Quant au nombre comparatif des morts, il est encore inférieur à la vérité. Le rapport remplit donc les vœux de la Société, puisqu'il ne présente rien d'effrayant, et il est inutile de répéter que la vaccine est un préservatif, comme aussi de dire que les médecins ont négligé de la bien observer dans sa marche.

M. St.-Rome père fait observer que M. Forcade, en disant que les médecins n'ont pas toujours fait attention à

la marche de la vaccine a eu raison, mais on a eu tort de soutenir que la varicelle était la petite vérole.

M. Roubaud parle d'une première variété de la fausse vaccine, dont le travail est plus prompt, sans être la fausse vaccine. Il est possible que des vaccinés n'aient eu que cette première variété.

M. Poutet fixe l'attention de la Société sur le mot varioloïde, qu'il croit avoir été donné par l'Académie royale de médecine de Paris, à l'occasion d'une maladie éruptive qui régna à Marseille il y a quelques années. Cependant on pense, ajoute notre confrère, que cette dénomination est dûe aux Américains.

De tout ce qui précède et de quelques remarques que font encore MM. Rey, Roubaud, St.-Rome et Roux, il résulte que le rapport sera modifié dans ce sens que le mot pestilentiel disparaîtra; qu'au lieu de dire que l'épidémie cesse, on dira : il faut espérer que la maladie, qui a augmenté quant au nombre des individus qu'elle atteint, et qui a diminué en intensité, cessera bientôt, etc.

Le rapport ainsi modifié, M. Roux en demande l'impression; elle est adoptée, et voici le texte de ce rapport :

Messieurs, par sa lettre du 7 juillet 1828, M. le Préfet du département des Bouches-du-Rhône vous a demandé des documens sur les causes de l'épidémie qui a désolé la ville de Marseille. Pour seconder de tous vos efforts les vues paternelles de cet administrateur éclairé, vous avez créé une Commission spéciale pour faire un rapport à ce sujet. Elle a puisé dans les procès-verbaux de la Compagnie les renseignemens nécessaires pour son travail.

La Société royale de médecine s'est signalée dans cette circonstance, comme dans toutes celles où la santé publique a été menacée. Vos séances ont été fréquentes et nombreuses, vous avez été presque dans un état de permanence tout le tems qu'a duré la crainte des plus grands dangers. Vous avez tous montré un zèle ardent à partici-

per au bien, en vous opposant aux progrès du mal. Chacun de vous est venu, avec empressement, faire part à la compagnie du résultat de ses observations cliniques; vous avez montré le caractère du vrai médecin, en faisant marcher l'art d'observer avec cette logique rigoureuse qui forme la base d'un bon jugement. Des débats académiques se sont ouverts parmi vous sur la nature et les causes de l'épidémie régnante; vous avez fait des efforts pour dégager les causes de cette maladie des circonstances embarrassantes dont elles étaient enveloppées. Malgré la chaleur des discussions, personne n'a oublié que la dignité et la décence résident constamment dans cette enceinte: chacun de vous a été plus occupé à rechercher la vérité qu'à faire prévaloir son opinion.

La commission ne fera que reproduire le résultat de vos observations et de vos discussions, il ne lui reste qu'à chercher une méthode ou un moyen de classer les faits que vous lui avez présentés, ainsi que les conclusions que vous en avez déduites.

Depuis Rhazès, jusques aux médecins du dernier siècle qui ont écrit sur la petite vérole, tous ont divisé cette maladie en quatre périodes bien distinctes: nous allons suivre la même division; nous présenterons dans une colonne la description de la petite vérole des auteurs, et nous placerons sur deux colonnes séparées les signes et les symptômes de la maladie régnante chez ceux qui n'ont pas été vaccinés et chez ceux qui ont été inoculés du virus-vaccin. On ne doit pas se dissimuler, et chacun de vous conviendra avec la commission que quand une épidémie dure long-tems et qu'elle atteint un très-grand nombre d'individus, on observe une infinité de variétés sous toutes les formes possibles de la maladie régnante. Pour décrire la maladie actuelle, nous avons rassemblé une masse de faits, desquels nous avons tiré les traits le plus généraux et les plus caractéristiques, pour en former un modèle ou archétype de maladie, auquel viendront se rattacher toutes les observations qui vous sont propres et que vous avez communiquées à la Compagnie.

Signes et symptômes de la petite vérole discrète que les auteurs ont observés le plus fréquemment chez les	*Signes et symptômes de la maladie éruptive qui a régné et qui règne encore à Marseille chez les*	
VARIOLEUX.	NON-VACCINÉS.	VACCINÉS.
1re PÉRIODE.	1re PÉRIODE.	1re PÉRIODE.
Douleur de tête au front.	Douleur de tête au front.	Douleur de tête au front.
Douleur des lombes.	Douleur des lombes.	Douleur des lombes.
Douleur au creux de l'estomac augmentée par la pression.	Douleur au creux de l'estomac augmentée par la pression.	Douleur au creux de l'estomac augmentée par la pression.
Vomissemens ou envies de vomir.	Vomissemens ou envies de vomir.	Vomissemens ou envies de vomir.
Sentiment de langueur.	Sentiment de langueur.	Sentiment de langueur.
Sentiment de serrement au bas de la poitrine.	Sentiment de serrement au bas de la poitrine.	Sentiment de serrement au bas de la poitrine.
Affaiblissement sans cause manifeste.	Affaiblissement sans cause manifeste.	Affaiblissement sans cause manifeste.
Frissons ou refroidissemens suivis de	Frissons ou refroidissemens suivis de	Frissons ou refroidissemens suivis de
Chaleur élevée.	Chaleur élevée.	Chaleur élevée.
Redoublemens vers le matin.	Redoublemens vers le matin.	Redoublemens vers le matin.
Sommeil à des heures inaccoutumées.	Sommeil à des heures inaccoutumées.	Sommeil à des heures inaccoutumées.
Agitation pendant le sommeil.	Agitation pendant le sommeil.	Agitation pendant le sommeil.
Soupirs fréquens.	Soupirs fréquens.	Soupirs fréquens.
Yeux abattus, larmoyans.	Yeux abattus, larmoyans.	Yeux abattus, larmoyans.
Appétit diminué ou nul, ou dégoût.	Appétit diminué ou nul, ou dégoût.	Appétit diminué ou nul, ou dégoût.
Cet état se prolonge pendant 72 heures ou trois jours révolus.	Cet état se prolonge pendant 72 heures ou trois jours révolus.	Cet état se prolonge pendant 72 heures ou trois jours révolus.

Vous voyez, messieurs, qu'en comparant avec la petite vérole discrète des auteurs la maladie éruptive des non-

vaccinés et celle des vaccinés, il y a une identité parfaite, puisque les signes et les symptômes de ces trois divisions, ou des trois colonnes, sont parfaitement les mêmes.

VARIOLEUX.	NON-VACCINÉS.	VACCINÉS.
2me PÉRIODE.	2me PÉRIODE.	2me PÉRIODE.
Eruption des boutons.	Eruption des boutons.	Eruption des boutons.
On voit de petits points rouges d'abord au visage ensuite à la poitrine, aux lombes, aux jambes.	On voit de petits points rouges d'abord au visage, ensuite à la poitrine, aux lombes, aux jambes.	On voit de petits points rouges apparaître en même-tems à la face, à la poitrine, aux bras, et presqu'en même-tems aux lombes, au ventre, aux jambes.
Les points d'abord rouges deviennent des boutons tantôt aplatis, tantôt relevés, pointus, sphériques tirant sur le jaune à la pointe, et rouges à la base.	Les points d'abord rouges deviennent des boutons tantôt aplatis, tantôt relevés, pointus, sphériques, tirant sur le jaune à la pointe, et rouges à la base.	Les points d'abord rouges devenaient des boutons aplatis, étendus en longueur, relevés sur les bords et déprimés au centre, *pendant le fort de l'épidémie*. *Actuellement*, ils sont généralement sphériques, petits, d'un blanc de perle, tirant sur le jaune au sommet et rouges à la base.
Les boutons disséminés sur la face sont presque tous de grandeur égale.	Les boutons disséminés sur la face sont presque tous de grandeur égale.	Les boutons disséminés sur la face sont de grandeur inégale.
La peau dans l'intervalle des boutons est rouge.	La peau dans l'intervalle des boutons est rouge.	La peau dans l'intervalle des boutons est rouge, striée ou madrée, comme dans l'apparition de la rougeole.
La salivation arrive à ceux qui sont au-dessus de 5 à 6 ans, ils ont une inflammation des amygdales.	La salivation arrive à ceux qui sont au-dessus de 5 à 6 ans; ils ont une inflammation des amygdales.	Au-dessus de 7 ans, ils ont quelquefois la salivation, le plus souvent la bouche est très-humide, l'inflammation des amygdales est très-rare.
Le corps est partout tuméfié, la face et les paupières s'enflent au point d'empêcher la vision.	Le corps est partout tuméfié; la face et les paupières s'enflent au point d'empêcher la vision.	La tuméfaction du corps est insensible, la face et les paupières s'enflent, mais empêchent rarement la vision. Cet état disparaît bientôt.
Lorsque les boutons commencent à se former, la fièvre diminue ou cesse, ainsi que les autres signes ou symptômes, qui ont précédé l'éruption.	Lorsque les boutons commencent à se former, la fièvre diminue ou cesse ainsi que les autres signes ou symptômes qui ont précédé l'éruption.	Lorsque les boutons commencent à se former, la fièvre diminue ou cesse, ainsi que les autres signes ou symptômes qui ont précédé l'éruption.
Cette seconde période dure de 3 à 4 jours.	Cette seconde période dure de 3 à 4 jours.	Cette seconde période dure 2 tout au plus 3 jours.

En comparant la seconde période de la petite vérole décrite par les auteurs, avec la seconde période de la maladie éruptive régnante, tant sur les non-vaccinés que sur les vaccinés, on ne trouve presque pas de différence, il y a identité dans le caractère essentiel de la maladie, analogie dans l'ensemble de la seconde période.

VARIOLEUX.	NON-VACCINÉS.	VACCINÉS.
3me PÉRIODE.	3me PÉRIODE.	3me PÉRIODE.
Lorsque les boutons sont bien formés, ils prennent une teinte jaune tirant sur le brun ; ils se remplissent de pus ; ils s'élèvent soit au sommet, soit sur ses bords, quand ils sont aplatis ils acquièrent plus de dimension, le fonds est rouge, douloureux.	Lorsque les boutons sont bien formés, ils prennent une teinte jaune tirant sur le brun ; ils se remplissent de pus ; ils s'élèvent soit au sommet soit sur ses bords quand ils sont aplatis ils acquièrent plus de dimension ; le fonds est rouge, douloureux.	Lorsque les boutons sont formés, ils ne sont pas stationnaires ; ils passent de suite à la dessication, les croûtes se détachent et tombent.
L'enflure de la face diminue.	L'enflure de la face diminue.	
Le malade qui a d'abord paru aveugle, commence à rouvrir les yeux.	Le malade qui a d'abord paru aveugle, commence à rouvrir les yeux.	
La démangeaison de la face et de tout le corps est insoutenable.	La démangeaison de la face et de tout le corps est insoutenable.	La démangeaison est légère lors de la dessication des boutons.
Survient alors une fièvre dite de suppuration.	Survient alors une fièvre dite de suppuration.	Il ne survient point de fièvre de suppuration.
Cette période s'étend du huitième au onzième jour.	Cette période s'étend du huitième au onzième jour.	Tout est fini du huitième au onzième jour.

Si vous comparez la troisième période des varioleux et des non-vaccinés, avec la troisième période chez les vaccinés, vous ne trouverez aucun rapport entr'elles. — Lorsque la suppuration commence et que la fièvre de suppuration se développe chez les varioleux et les non-vaccinés, la maladie est finie chez ceux qui ont été vaccinés.

VARIOLEUX.	NON-VACCINÉS.	VACCINÉS.
4me PÉRIODE.	4me PÉRIODE.	4me PÉRIODE.
Les boutons ont acquis une couleur brune sombre, les croûtes se sèchent et tombent; elles laissent après elles des taches brunâtres ou à leur place sont des cicatrices rouges, creuses, et quelquefois profondes.	Les boutons ont acquis une couleur brune sombre; les croûtes se sèchent et tombent; elles laissent après elles des taches brunâtres ou à leur place sont des cicatrices rouges, creuses, et quelquefois profondes.	Les boutons qui se sont séchés et dont les croûtes sont tombées ont laissé des taches brunâtres ou des petites verrues charnues, qui se dessèchent et disparaissent complettement; on n'a pas vu de cicatrices comme dans la variole.
La démangeaison est insoutenable.	La démangeaison est insoutenable.	
La fièvre va en diminuant.	La fièvre va en diminuant.	
Les fonctions digestives reprennent leur activité.	Les fonctions digestives reprennent leur activité.	
Cette quatrième période dure du onzième au quinzième, et même au vingt-unième jour.	Cette quatrième période dure du onzième au quinzième, et même au vingt-unième jour.	Cette quatrième période n'existe pas.

Dans cette quatrième période, il n'y a point de comparaison à établir entre les varioleux, les non-vaccinés, et la maladie de ceux qui ont été vaccinés, puisque ces derniers sont complettement guéris du huitième au onzième jour.

Vous avez entendu que dans les épidémies vastes et de longue durée, les maladies revêtaient une infinité de formes et devenaient autant de variétés. Parmi ces variétés il en est une qui a attiré particulièrement l'attention des médecins et leur a donné même des sollicitudes. La commission veut parler de la maladie éruptive qui a eu lieu chez les vaccinés. Voilà pourquoi on a été obligé de rassembler les signes et les symptômes généraux de cette variété, pour les mettre en parallèle avec les signes et les symptômes de la petite vérole. La commission pense que si chez des vaccinés la maladie a suivi la marche parfaitement régulière de la petite vérole et en a parcouru toutes les périodes, on a lieu de présumer que ces vaccinés avaient eu une fausse vaccine.

Les maladies se terminent ou par la guérison ou par la mort. Dans le premier cas, elles suivent régulièrement leur marche, le médecin peut établir facilement des périodes et des divisions, former des genres et des espèces, ou créer même des variétés. Mais lorsque les maladies doivent se terminer par la mort, elles n'offrent qu'irrégularité et ataxie, il n'est plus possible de les diviser par périodes, puisque les malades meurent tantôt au commencement, tantôt au milieu et tantôt au déclin de la maladie. Les maladies mortelles se compliquent toujours d'autres phénomènes morbides, le médecin ne peut plus observer ni origine, ni progression du mal, puisque tout est désordre. Le médecin se borne à noter avec soin les phénomènes morbides pour établir des marques ou signes, à l'aide desquels il reconnaît à chaque instant si l'issue de la maladie sera heureuse ou funeste, telle est la base du pronostic. Les auteurs de médecine qui ont écrit sur la petite vérole ont constaté, comme funestes, les signes suivans : douleur de tête vive — délire — insomnie — battemens des tempes — battemens des carotides — aphtes — langue noire — soif intense — désir de sucer de l'eau fraîche — haleine fétide — dysphagie — dyspnée — toux — battemens de cœur — hoquet — estomac gonflé, proéminent, sensation douloureuse — douleur du bas-ventre — douleur des lombes — jactation à droite, à gauche — convulsions — chaleur très-élevée — pouls faible — hémorrhagie du nez, de la poitrine — vomissemens violens et prolongés — salivation visqueuse, prolongée, sanglante — diarrhée avant l'éruption, involontaire, sanglante — urines pâles, involontaires, sanglantes — sueurs abondantes, visqueuses, froides — éruption confluente paraissant à-la-fois dans toutes les parties du corps — boutons petits, molasses, indolens, étendus en longueur, entassés les uns sur les autres sans enflure, enfoncés au centre avec un point noirâtre — la peau dans les intervalles des boutons est de couleur pâle ou violette ou noire — il y a des pété-

chies, ou une éruption pourprée ou une éruption miliaire — le corps exhale une odeur fade et putride *sui generis* — la fièvre de suppuration a lieu avec abattement extrême —le délire, les yeux rouges, etc., etc. Tel est l'ensemble des signes funestes dans les petites véroles. — Ces mêmes signes se sont reproduit en plus ou moins grand nombre dans l'épidémie régnante; mais le signe le plus constamment mortel a été l'apparition des pétéchies, ou taches ressemblant à des piqûres de puces, placées entre les boutons ou sous les boutons, ce qui leur donnait une couleur violette ou noire. Dans le fort de l'épidémie, ce signe était d'un si funeste présage, qu'une seule pétéchie dans quelqu'endroit du corps qu'elle fût placée, était un signe de mort et de gangrène intérieure; mais dès que l'épidémie a été moins meurtrière, des membres de la compagnie ont vu des malades rendus à la santé, malgré les pétéchies et les hémorrhagies des différentes parties du corps.

Voilà, messieurs, le tableau que la commission a composé sur la maladie éruptive qui a régné et qui règne encore à Marseille; à côté des symptômes généraux de l'épidémie elle a placé la petite vérole décrite par les auteurs, par ce terme de comparaison personne ne contestera que la maladie éruptive qui règne sur les individus NON-VACCINÉS, ne soit la petite vérole ou la variole. Il n'en est pas de même de la maladie régnante chez les individus VACCINÉS; vous vous êtes renfermé dans le doute jusques à de plus nombreuses observations. La commission s'est également abstenue de donner son opinion sur cette identité, elle s'est bornée seulement à rapprocher les propositions principales et dans l'expression la plus simple, afin de rendre plus facile la solution future de cette question.

Vous avez vu que la première période de la maladie éruptive des vaccinés est parfaitement identique de la petite vérole.

Vous avez vu encore que la seconde période de la maladie éruptive des vaccinés est analogue de la petite vérole.

Vous avez vu que la troisième période de la maladie éruptive des vaccinés diffère presque totalement de la petite vérole.

Quant à la quatrième période de la maladie éruptive chez les vaccinés, elle n'existe pas ; elle ne peut donc pas avoir de rapport avec la petite vérole.

Si nous divisons la maladie éruptive en deux septénaires, on peut dire que la maladie éruptive régnante chez les vaccinés est une petite vérole pendant le premier septénaire — et que la maladie régnante chez les mêmes vaccinés n'est point une petite vérole dans le second septénaire.

Vous avez donné votre assentiment à cette opinion de fait, par l'admission, dans le langage médical, d'un mot nouveau, qui est *varioloïde*, mot qui exprime à-la-fois que la maladie régnante chez les vaccinés a la forme de la variole, mais qu'elle n'est pas la variole ; des médecins répètent tous les jours, et à chaque instant : « la variole et « la varioloïde ont régné et règnent encore à Marseille. » En général, le mot *variole* exprime que la maladie éruptive est chez un individu NON-VACCINÉ, et le mot varioloïde exprime que la maladie éruptive est chez un individu VACCINÉ, ou inoculé, ou ayant eu la petite vérole naturelle.

Un seul et même principe donne-t-il naissance à la variole et à la varioloïde ? Vous avez senti vous-mêmes que pour résoudre cette question vous aviez besoin de continuer à recueillir des observations et à multiplier des expériences, vous avez demandé à les faire sur le vivant. Vous avez déjà tenté quelques essais de chimie sur le virus variolique, lesquels donneront peut-être un jour des résultats étonnans. Dans l'état présent des choses, ne pouvant nier ni affirmer telle ou telle proposition, la commission a pensé qu'il fallait suspendre l'exposé de ses raisonnemens, ainsi que la discussion des mots, pour chercher à présenter des résultats utiles à la santé publique.

La Société royale de médecine a jeté un coup d'œil statistique sur la population de Marseille, elle a cru remarquer que l'épidémie éruptive régnante n'avait pas atteint les individus au-delà de trente ans, sauf quelque exception. Elle a calculé approximativement que depuis le moment de la naissance jusques à trente ans, il devait exister dans cette ville 40,000 individus ; elle les a divisés mentalement en trois classes : 30,000 individus vaccinés, 8,000 individus non-vaccinés et 2,000 individus ayant eu la petite vérole, et que nous appellerons variolés.

Sur les 30,000 individus vaccinés, on peut établir approximativement que 2,000 ont été atteints de la maladie éruptive régnante, et que sur ces 2,000 malades il en est mort 20.

Sur les 8,000 individus non-vaccinés, on peut établir approximativement que 4,000 individus ont été atteints de la maladie éruptive régnante, et que sur ces 4,000 malades il en est mort 1,000.

Sur les 2,000 qui avaient eu la petite vérole, ou variolés, on peut établir approximativement que 20 ont été atteints par la maladie éruptive régnante, et que sur ces 20 malades il en est mort 4.

On peut conclure (*statistiquement parlant*) que des NON-VACCINÉS la moitié a été malade de l'épidémie éruptive régnante, et que le quart des malades a péri.

Que des VARIOLÉS, ou qui avaient eu la petite vérole, la 500me partie est tombée malade de l'épidémie éruptive régnante, et que la 5me partie des malades a péri.

Que des VACCINÉS, la 15me partie est tombée malade de l'épidémie éruptive régnante, et que la 100me partie des malades a péri.

Il est mort 1 individu sur 1500 vaccinés sains, ou sur 100 vaccinés malades.

Il est mort 1 individu sur 500 variolés sains, ou sur 5 variolés malades.

*

Il est mort 1 individu sur 8 non-vaccinés sains, ou sur 4 non-vaccinés malades.

Tel est le résultat de la mortalité jusques et compris le moment présent 20 juillet. Ce n'est ici qu'une donnée statistique. A la fin de l'épidémie, on pourra rectifier ces calculs, qui ne vous sont présentés que par approximation. — Il n'est pas moins vrai de dire que c'est d'après ces données générales que vous avez conseillé à l'autorité les moyens hygiéniques ou préservatifs dont la commission va vous entretenir, en parlant des causes de la maladie éruptive qui a régné et qui règne encore à Marseille.

2me Partie. — Par sa lettre du 7 juillet, M. le Préfet vous annonce « qu'il a rendu compte au gouvernement de l'exis-« tence de l'épidémie régnante, que ce ne sont là que des « premiers renseignemens qu'il faut completter par des docu-« mens *sur les causes* qui ont rendu cette année l'épidémie « si meurtrière, etc.; qu'il est nécessaire que votre savante « Société s'explique *sur les causes* qui ont pu donner à la « maladie une si grande intensité, etc., etc. »

La commission, dans cette seconde partie de son rapport, va vous entretenir des causes de la maladie régnante, elle répondra à-la-fois, et à votre demande, et à celle qui vous a été faite par M. le Préfet.

Avec la religion de Mahomet, on vit apparaître en Europe deux maladies distinctes : la rougeole et la petite vérole. La petite vérole, ou variole, parcourt constamment les différentes parties du monde. Les médecins, depuis Rhazès jusques à nos jours, ont observé qu'elle reparaît tous les sept à huit ans, dans chaque lieu ou contrée, pour y exercer ses ravages. Depuis la découverte de Jenner, la variole n'a pas moins paru deux ou trois fois dans l'enceinte de cette ville; mais dans les premiers tems de la méthode jennerienne, les vaccinés étaient en si grand nombre que la petite vérole ne laissait que très-peu ou point de traces de son passage; les médecins ne considéraient déjà la variole

que comme une maladie sporadique ou intercurrente à retour périodique de sept à huit ans. Le peu de mal que causait la petite vérole, nous a fait vivre dans une funeste sécurité. Depuis la découverte de l'immortel JENNER, elle était devenue une maladie presque ignorée; les jeunes médecins ne la connaissaient que par tradition; on vaccinait par habitude, sans trop surveiller le développement des boutons vaccins. Les établissemens publics recevaient les enfans de l'un et de l'autre sexe sans s'informer s'ils avaient été *vaccinés*. Le bas-peuple, imprévoyant par caractère et insouciant sur les dangers à venir, ne prenait pas seulement la peine de porter ses enfans aux comités établis pour les *vaccinations* gratuites, et malgré les avertissemens annuels, publiés et affichés par l'autorité, sur les dangers de négliger cette mesure préservatrice, on peut dire que cette méthode d'inoculation était tombée dans une espèce de désuétude, et même dans un parfait oubli parmi la classe prolétaire. Tel était l'état des choses, lorsque la petite vérole a paru à Marseille et qu'elle y a exercé ses ravages jusques à ce jour. Quelle est la cause première de cette épidémie régnante? C'est le retour périodique de la petite vérole. Les médecins ont bien observé cette cause première, mais il n'est en leur pouvoir ni de la détruire, ni de la combattre; ils ne peuvent pas même expliquer ce retour périodique.

Vous savez, messieurs, que la petite vérole s'est manifestée dans Marseille, au commencement de l'année (1828) il y a donc 6 mois qu'elle est parmi nous. A son début, on ignorait presque son existence, elle ne faisait point de mal, son caractère était la bénignité, la maladie était simple et dénuée de complication. La petite vérole ne peut devenir dangereuse et meurtrière, qu'en se combinant avec d'autres conditions qui lui servent d'auxiliaires pour opérer la mortalité. Examinons les causes de ces complications.

Tous les auteurs qui ont écrit sur la petite vérole nous

ont averti, d'après leur expérience, que l'on doit s'attendre à la voir produire les plus funestes effets, lorsqu'il règne en même-tems des maladies développées ou entretenues par une chaleur atmosphérique excessive. Vous remarquerez, messieurs, que c'est au milieu de circonstances semblables que la petite vérole a fait à Marseille des ravages effrayans et meurtriers; vous voyez qu'elle est bénigne par elle-même, lorsqu'elle est simple; qu'elle change de caractère, lorsqu'elle a pour auxiliaire d'autres maladies; qu'elle est exaspérée par les grandes chaleurs de l'atmosphère. Il n'était au pouvoir ni des médecins ni de l'autorité administrative d'empêcher le développement des maladies de l'été ni des chaleurs de cette saison; vous vous êtes borné à signaler ces causes aggravantes de l'épidémie, sans indiquer les moyens d'y remédier.

Dans les vieux quartiers de la ville de Marseille, la population est très-nombreuse, les habitations y sont fort étroites; pendant le jour les habitans des vieux quartiers sortent de leurs demeures pour aller gagner leur vie; le soir ils rentrent chez eux harrassés de fatigue ou échauffés par les grandes chaleurs du jour; souvent les heures du sommeil ne sont point pour eux le tems du repos, ils respirent à-peine dans leurs habitations resserrées, et, comme suffoqués par un air qui se renouvelle difficilement, ils se dépouillent de tout ce qui pourrait accroître leur mal-aise, et ouvrent leurs fenêtres pour mieux respirer l'air frais de la nuit. Vous vous rappellerez, messieurs, que dans les mois de mai, juin et le commencement de juillet, il faisait des chaleurs excessives pendant le jour; que les nuits devenaient fraîches et humides; et que le matin, il paraissait des brouillards assez épais. Si nous examinons attentivement les qualités diurnes et nocturnes de l'air, vous vous convaincrez que les habitans des vieux quartiers de Marseille étaient dans les mêmes conditions qui engendrent les fièvres intermittentes et rémittentes, les fièvres ardentes, et les typhus des camps et des prisons, etc., etc. L'imprudence n'a que trop mal-

heureusement produit les effets qu'il était facile de prévoir. Il est constant que dans les vieux quartiers de Marseille, l'épidémie a été plus meurtrière que partout ailleurs, en proportion des malades ; nous n'admettrons point l'alternative des grandes chaleurs avec les fraîcheurs de la nuit, comme cause unique de la mortalité, mais nous la compterons comme une auxiliaire de la petite vérole maligne. On ne peut point se refuser à l'influence de cette cause, puisqu'elle se fait apercevoir dans chaque maladie individuelle par des redoublemens de fièvre à l'entrée du jour.

Ici, comme précédemment, il n'était au pouvoir ni du médecin ni de l'autorité de remédier aux vices des habitations, ni aux alternatives de chaleur et de fraîcheur, vous vous êtes simplement bornés à les signaler, voilà encore un genre de cause qui a contribué à aggraver la maladie régnante.

Il est une cause de mortalité fort déplorable et que vous seuls pouvez bien apprécier, c'est le traitement et le régime qu'une partie du bas-peuple fait subir à ses malheureux enfans. Vous avez entendu les membres de la Compagnie qui remplissent les pénibles et honorables fonctions de médecins des dispensaires, vous raconter la manière de traiter ceux qui sont soupçonnés d'avoir la petite vérole. Dès qu'un enfant tombe malade, on l'enferme dans une chambre dont on condamne les croisées; on le place sous des couvertures de laine, on lui fait boire une verrée de vin, ensuite une seconde, ensuite une tasse de café; puis on lui donne quelques biscuits trempés dans des vins doux et alkooliques, et si quelque voisine a des liqueurs fortes, ou elle en offre ou on lui en demande, afin, dit-on, de procurer au malade des forces suffisantes pour faciliter l'éruption des boutons de la petite vérole. La plupart de ces variolés ne résistent pas aux premières épreuves de ce traitement incendiaire. Ceux qui arrivent jusqu'à la période de suppuration ont encore à supporter une malpropreté dégoûtante et

qui engendre l'infection. On a vu de ces malheureux enfans enveloppés dans des draps de lit pleins de sang et de pus. C'est un préjugé admis parmi le peuple qu'il ne faut pas changer le linge de ceux qui sont atteints de la petite vérole, jusqu'à ce que la maladie soit terminée. Vous concevez, messieurs, qu'avec un régime semblable, la mortalité doit être presque absolue; aussi, lorsque un varioleux échappe à la maladie on le présente comme un témoignage de la bonté de la méthode de traitement. Une partie du bas-peuple est tellement obstinée à traiter ainsi ses varioleux, qu'elle n'envoit pas chercher les médecins qui se dévouent pour son service, afin de n'être pas contrariée par eux sur son traitement incendiaire; vous admettrez avec la commission que le régime et le traitement de la petite vérole employés par une portion des gens du peuple, est la cause la plus puissante, et de l'infection, et de la mortalité. La Société royale de médecine a déjà instruit l'autorité de cette cause aggravante de l'épidémie. L'autorité s'est renfermée dans le cercle des avertissemens et des conseils; si elle était pénétrée comme vous des dangers de ce régime que nous appellerons barbare, peut-être emploierait-elle par philanthropie des moyens de contrainte; comme on force un malade à prendre des boissons amères pour le ramener à la santé.

Vous avez recherché si certaines causes d'insalubrité ne favorisaient pas l'action destructive de la maladie régnante; vous avez examiné séparément les eaux distribuées dans les divers quartiers de la ville, la propreté des rues, l'enlèvement des fumiers ou ordures des petites rues ou des impasses; la qualité des viandes, du poisson, etc., etc. Vous avez été convaincus que ces circonstances n'entraient pour rien dans l'entretien de l'épidémie, puisque vous avez vu les mêmes maladies éruptives dans des conditions tout opposées. D'ailleurs, l'autorité a mis tant de surveillance et de sévérité à faire exécuter les règlemens de police, qu'on n'a pas à craindre la moindre infraction à ce sujet.

La commission vient de faire passer sous vos yeux l'examen des agens extérieurs dont les qualités ont été considérées comme cause agissant sur l'homme pour y faire naître ou développer, ou aggraver la maladie régnante ; elle va maintenant vous présenter ce que vous avez pensé vous-mêmes sur l'influence que l'homme malade ou mort peut exercer sur l'homme en santé.

Un individu atteint de la petite vérole, par son contact avec un individu sain, est en possession de lui communiquer la maladie. La petite vérole est donc essentiellement contagieuse. C'est un fait établi en principe et le principe n'est pas contesté, il n'en est pas de même de la varioloïde, est-elle contagieuse, n'est-elle pas contagieuse? C'est encore un problème à résoudre. L'expérience *fille du tems* peut seule nous dévoiler la vérité.

La contagion est la cause la plus active de la petite vérole. Dans tous les tems, les médecins se sont occupés des moyens de la détruire ; on en a proposé plusieurs : 1° l'isolement des varioleux, 2° la combustion de tout ce qui avait servi à leur usage: la mesure était trop vaste, trop coûteuse et trop difficile dans son exécution, aussi n'avait-elle jamais été mise en pratique. L'immortel Jenner nous a donné une méthode sûre pour éteindre cette maladie. Dans les premiers tems de cette découverte on faisait vacciner presque tous les enfans, et Marseille comme les autres villes avait vu plusieurs fois dans ses murs, la variole n'étendre son influence que sur quelques enfans que les parens avaient négligé de faire vacciner. Les vaccinés vivaient au milieu des varioleux sans être atteints de la maladie, on avait donc par expérience acquis la certitude que la vaccine est le préservatif de la petite vérole.

Durant le cours de la maladie régnante, un assez grand nombre de vaccinés ont été atteints de la maladie épidémique, plusieurs même en sont morts. Un tel événement a jeté des doutes dans vos esprits, de là sont nées parmi nous

différentes opinions et chaque opinion a appelé l'observation à son secours et a tracé une règle de conduite à suivre.

Les uns, fidèles au principe généralement admis que la vaccine est le préservatif de la petite vérole, n'ont pas voulu admettre que l'éruption survenue pendant l'épidémie régnante chez les vaccinés fût identique de la petite vérole.

Les autres, fidèles encore au principe que la vaccine est le préservatif de la petite vérole, ont admis l'éruption de l'épidémie comme varioleuse; mais ils ont supposé que le vaccin antérieurement inoculé à ces malades avait développé une fausse vaccine, par conséquent incapable de préserver de la variole; de cette opinion est né le conseil de se faire revacciner par précaution.

Les autres ont soutenu que l'éruption de l'épidémie régnante, survenue chez les vaccinés, était une petite vérole; que quand bien même la vaccine ne serait pas un préservatif absolu de la variole, elle modifiait la maladie éruptive régnante, la rendait bénigne et peu dangereuse; que, malgré un petit nombre de vaccinés morts de la petite vérole, cet événement ne fait que confirmer la règle générale que la vaccine est le préservatif de la petite vérole, d'où l'on a tiré la conclusion qu'il fallait continuer à faire vacciner et que c'était le vrai moyen d'arrêter les progrès de la contagion.

Au milieu de vos discussions, vous avez été consultés par M. Rabaud, remplissant les fonctions de Maire, pour savoir de la Société royale de médecine quel était le meilleur moyen à mettre en usage pour arrêter les progrès de l'épidémie régnante; vous vous êtes tous réunis autour de cette opinion que la vaccination était un des plus puissans moyens pour arrêter l'épidémie éruptive, puisque sur 15 individus vaccinés vous en empêchiez 14 d'être malades, et que sur 100 malades vous en préserviez 99 de la mort (encore faudrait-il admettre que toutes les vaccines étaient bonnes, ce qui est inadmissible). Votre délibération a été transmise en réponse à l'autorité locale qui, à son tour, convaincue de l'efficacité du pré-

servatif, ou tout au moins du correctif que vous lui avez proposé, a tâché, par de sages conseils et des instances réitérées, de propager les inoculations du virus-vaccin. La Société royale de médecine et l'autorité ont vu avec satisfaction que la mortalité diminuait à mesure que l'on multipliait les vaccinations.

Dans les nombreuses conférences cliniques que vous avez eues sur la maladie régnante, vous avez entendu plusieurs membres exposer à la Compagnie que la petite vérole fait d'autant plus de ravages que les varioleux se trouvent plus nombreux ou dans une même maison, ou dans un même appartement; vous n'avez pas oublié que l'on vous a dit en séance que sur 8 varioleux malades dans un même appartement il en était mort 7; tandis qu'au plus fort de l'épidémie, il en mourait 1 sur 3 ou 4, lorsqu'ils se trouvaient isolés; plusieurs membres ont exposé des observations analogues; de tous ces faits réunis vous avez conclu que l'infection aggrave la maladie et augmente la mortalité. Vous avez tari la source de ce nouveau danger en conseillant l'isolement des varioleux et en recommandant le chlorure de chaux comme le meilleur désinfectant connu.

Les individus morts de la petite vérole passaient dans quelques heures à l'état de putréfaction, le meilleur moyen de remédier à cette cause d'infection était de faire enterrer les morts dans une espace de tems qui pût s'accorder, et avec la loi civile, et avec la loi de la nécessité. L'autorité vous a très-bien entendu, et a donné des ordres en conséquence.

L'infection, quelle qu'en soit la cause, est la condition la plus favorable pour féconder la contagion, aggraver la maladie, multiplier la mortalité. En diminuant l'infection, on s'oppose nécessairement aux progrès de la maladie régnante. Vous avez proposé, comme moyen prophylactique de l'infection, des dissolutions de chlorure de chaux, dans diverses parties des maisons. Un de nos membres, qui occupe le premier rang parmi les chimistes de Marseille, a

fait imprimer, à ses frais, une instruction claire, précise et à la portée de tout le monde, sur la manière d'employer le chlorure de chaux. La commission a compris cette instruction dans l'ensemble de vos travaux, parce qu'elle avait paru à la suite de vos délibérations prises à ce sujet. La commission pense que M. le Président doit être chargé, en séance ordinaire, de faire des remercîmens à notre savant collégue, pour le zèle qu'il a mis à seconder les vues de la Société.

Les causes qui ont aggravé la maladie régnante sont donc : 1° les maladies de la constitution ; 2° les grandes chaleurs, qui ont commencé avant la saison où on les éprouve ordinairement ; 3° l'alternative des chaleurs du jour avec les fraîcheurs de la nuit et les brouillards du matin ; 4° la quantité prodigieuse d'enfans non-vaccinés, et surtout ramassés dans les vieux quartiers de Marseille ; 5° le régime incendiaire envers les enfans qu'on présume atteints de la petite vérole ; 6° la putréfaction émanée des corps malades et des cadavres qui donnent lieu à cette cause de maladie appelée par infection ou miasmatique.

Toutes ces causes réunies ont donné à la contagion varioleuse un tel degré d'activité, qu'elle a atteint une partie de ceux qui avaient eu la petite vérole et une partie de ceux qui avaient été vaccinés : plusieurs même ont succombé.

On ne pouvait rien opposer aux causes générales, mais on a combattu avec avantage l'infection par le chlorure de chaux, et la contagion par la vaccine.

Le traitement de l'épidémie régnante n'a jamais eu rien de spécifique ; on a suivi celui qui est tracé par l'expérience dans les maladies identiques ou analogues ; tels sont les motifs qui ont fait garder le silence sur la thérapeutique.

Ici finit le rapport de votre commission, elle n'a pu vous présenter qu'un aperçu incomplet de tous vos travaux re-

latifs à l'épidémie régnante, elle a laissé à l'écart des points de doctrine qui demandent un plus grand nombre d'observations, pour être parfaitement éclaircis. La variole et la varioloïde tendent à diminuer. A la fin de l'épidémie, les faits ne pouvant être ni augmentés ni contredits par d'autres faits, il sera convenable de rédiger un rapport général, qui énoncera l'opinion de chacun des membres qui ont concouru à résoudre quelque question de doctrine sur une épidémie aussi meurtrière que celle de 1828. Une main exercée est déjà prête pour remanier tous ces matériaux, et nous avons lieu de penser que nos espérances ne seront point trompées.

En résumé. Nous n'avons à Marseille d'autres maladies que celles qu'engendre annuellement la saison de l'été, on peut même avancer avec sécurité, comme une vérité de fait, que jamais nous n'avons eu moins de maladies constitutionnelles que dans ce moment. La maladie qui a régné et qui règne encore à Marseille, n'est autre chose que la pétite vérole, elle diminue d'intensité et doit s'arrêter nécessairement faute d'aliment, si l'on vient à propager la vaccine, surtout dans la classe du bas-peuple.

Messieurs, vous avez entretenu avec les autorités administratives une correspondance suivie, soit sur des questions de salubrité publique, soit sur les préservatifs à employer dans les circonstances malheureuses qui viennent d'avoir lieu; vous avez été témoins de leurs efforts et de leurs sollicitudes. La commission vous propose d'inscrire sur vos registres pour en perpétuer le souvenir et le transmettre à nos successeurs, que M. le comte de Villeneuve, notre Préfet bien-aimé, et M. Rabaud, remplissant en absence les fonctions de Maire, ont déployé un zèle ardent et une activité vigilante pour arrêter les progrès de l'épidémie. La commission vous propose encore qu'un extrait de cette délibération soit insérée dans le Recueil de la Société royale de médecine, afin que nos associés régnicoles et nos cor-

respondans étrangers apprennent le dévoûment de ces deux magistrats envers leurs administrés, et la reconnaissance des administrés envers ces deux magistrats.

Signés : Beullac père, *Pt.;* Favart, *Secr.-rapporteur;* Guiaud, Aynaud, P.-M. Roux, André, Poutet, Rey, Roubaud, Nel, Fenech, *Membres de la commission.*

La Société royale de médecine de Marseille, après avoir entendu la lecture du rapport ci-dessus, l'a adopté dans tout son contenu, et a délibéré d'en adresser deux copies, l'une à M. le comte de Villeneuve, Conseiller d'état, Préfet, dont tout le monde admire la tendre et continuelle sollicitude pour tout ce qui intéresse la santé de ses administrés; l'autre, à M. Rabaud, Maire *par interim*, dont la conduite, depuis le principe de l'épidémie, n'a pas moins excité l'admiration générale.

Marseille, le 22 juillet 1828. *Signés :* Aynaud, Président; P.-M. Roux, Secrétaire-général.

2 Aout. — M. Pariset, secrétaire perpétuel de l'académie royale de médecine, présent à la séance, est complimenté par M. le président, qui lui témoigne tout le plaisir qu'éprouve la compagnie de voir aujourd'hui dans son sein, l'un de ses correspondans, si recommandable par ses talens, ses titres, les places éminentes qu'il occupe et les excellentes qualités qui lui ont attiré l'estime et la confiance du gouvernement.

M. Pariset, fort sensible aux sentimens de la société et aux expressions flatteuses de M. le président, remercie bien ses confrères, et fait sentir qu'il se trouve heureux d'appartenir à une réunion de médecins dont les travaux attestent un zèle infatigable pour concourir aux progrès de la science.

M. le président invite ensuite MM. les Drs Guilhou, Beullac aîné et Rousset à prendre part à la séance.

On passe à la correspondance qui présente 1° une lettre de M. le comte de Villeneuve, conseiller d'état, prefet;

qui accuse réception du rapport sur l'épidémie éruptive qui règne à Marseille, et qui, pour prouver combien il en est satisfait, dit, entre autres choses, que ce rapport lui a paru digne de la société d'où il émane, et justifie la haute réputation dont elle jouit à tant de titres; qu'il va l'envoyer à S. Ex. le ministre de l'intérieur et qu'il tient à le voir imprimer, vu qu'il présente les faits, les vues et les remarques les plus capables de fixer l'attention et de réunir l'opinion générale; 2° une lettre de M. le maire qui demande une liste des membres de la société royale de médecine, pour servir à la formation du tableau des jurés de Marseille (M. le secrétaire général est chargé de dresser ce tableau); 3° une autre lettre de M. le maire qui annonce avoir reçu du docteur J. A. Maurizio de Varazzé, près Savone, un mémoire sur la *séringature*, méthode proposée pour la cure des maladies dangereuses et, parconséquent, pour celle à laquelle on lui a annoncé que Marseille était en proie. (Le mémoire sur la séringature, joint à la lettre de M. le maire sera lu dans une prochaine séance); 4° une dissertation latine sur l'anasarque, adressée par M. Froment, d'Aubagne, qui a joint à cet envoi une petite bouteille contenant dix calculs, rendus par un malade atteint de cette maladie, (le rapport à faire sur cette dissertation est confié à M. Biamonti); 5° un mémoire ayant pour titre : *Doctrine générale des solutions de continuité des os et exposition méthodique du traitement de ces maladies*, par M. Chabanon, correspondant à Uzès (M. Pardigon est chargé du rapport à faire sur cet ouvrage); 6° une lettre de M. Vito Merletta, médecin à Palerme, qui exprime le désir d'être admis au nombre des membres correspondans de la société et qui, pour obtenir ce titre joint à sa demande une brochure in-8° de 35 pages, Palerme 1828, intitulée : *breva storia della febre epidemica comparsa in Palermo nel mese di genaro* 1828 (réponse à M. Merletta que la société exige

un travail manuscrit spécial, du médecin qui désire lui appartenir); 7° une lettre de MM. Charavel et Barbaroux, cessionnaires de M. de Laffore pour la statilégie, qui demandent un extrait de la délibération de la société, à l'occasion de l'exposé philosophique qu'ils ont fait de la méthode Lafforienne, dans une séance consacrée *ad hoc* par la Compagnie. (M. le secrétaire fera connaître à MM. Charavel et Barbaroux, l'opinion de la société sur la statilégie); 8° une thèse inaugurale ayant pour titre : *De l'extirpation de la glande parotide* (in-4° de 22 pages, Paris 1828) par A. A. Pillet D. M. de Lyon ; thèse dont M. le docteur Gensoul, correspondant à Lyon, fait hommage à la Compagnie (M. Fouillot rapporteur); 9° le premier volume d'un ouvrage adressé par l'auteur, et ayant pour titre : *esposizione delle malattie chirurgicamente tratatte nella clinica chirurgica dell imperiale et reale universita di Pisa dal fu celebre cav. prof.* Andrea Vacca Berlinghieri, *negli anni scolastici* 1824, 1825, 1826, *fatta dal* D. Ranieri cartoni, etc., etc. (M. Giraud-St.-Rome fils est nommé rapporteur de cet ouvrage); 10° enfin, une note de M. Laquerbe, correspondant à St.-Geniez (Aveyron), relative à deux calculs, qu'il fait parvenir également et qui ont été trouvés dans la vésicule du fiel de Jno Conquet, âgée de 36 ans, à la néeroscopie qui eut lieu le 1er juin 1828 par ordre de la justice. Depuis quelques années la dénommée avait voulu plusieurs fois se précipiter du haut de sa fenêtre dans la rue ou dans un puits qui est dans sa maison ; on l'en avait toujours empêchée, le premier juin on l'a vit de très-grand matin rodant sur le pont de la ville, élevé d'environ 50 pieds sur le Lot, et à 5 heures on l'a trouvée arrêtée sur les galets de la rivière à 3 au 400 pas au dessous du pont. Voici ce qu'on a observé : tumeur au front de la grosseur d'une noix sans fracture du coronal, injection très-forte à l'arachnoïde et à la pie-mère, cerveau d'une consistance ferme et sa

substance sablée de goutelettes de sang fort grosses et rapprochées, peu de sérosité dans les ventricules; cœur d'un tiers au moins plus gros que le poing du sujet; le ventricule droit rempli de caillots noirâtres, et ses parois fortement violacées; le ventricule gauche vide et d'une couleur rosée, peu de sérosité spumeuse dans les bronches, poumons crépitans bien sains, laissant, étant coupés par tranches, une sérosité noirâtre spumeuse sanguinolente, estomac vide et sain, plusieurs plaques rouges injectées dans l'intestin grêle, et dans d'autres points inflammation circonscrivant de légères ulcérations de la muqueuse, quelques plaques d'injection légère aux gros intestins; à l'ovaire gauche trois hydatides, de la grosseur d'une noisette, et qui percées lancent au loin le fluide qu'elles contiennent; il n'y a rien d'anormal dans la matrice, les reins, la vessie, la rate, le foie, le pancréas; la vésicule du fiel remplie exactement par deux calculs cuboïdes; sa membrane interne lavée, n'offre pas de signe évident d'inflammation; pesés plusieurs jours après, les calculs ont équilibré trois gros. Il a été constaté que la veille la fille Conquet était très-agitée, et que les violentes palpitations du cœur soulevaient les vêtemens de sa poitrine. Quelles sont celles des lésions observées qui ont le plus contribué à ce suicide? C'est ce que M. Laquerbe ne décide pas; il finit par dire que pendant la nécropsie de Conquet, le frère de cette malheureuse était au lit, depuis 15 jours, des suites d'une *chute volontaire d'un second étage sur le pavé*, sans fracture ni lésion grave, et il paraît, d'après des actes antécédens, que cet individu finira comme sa sœur.

La correspondance épuisée, M. Favart propose de décerner le titre de membre honoraire de la Compagnie, à M. Rabaud, adjoint de M. le maire de Marseille, dont il a si bien rempli les fonctions pendant l'absence de ce magistrat. Cette proposition étant adoptée à l'unanimité, l'élection de M. Rabaud a lieu par acclamation.

Contre l'usage, il n'est fait lecture du procès-verbal de la dernière séance qu'après la correspondance, vu qu'il roule tout entier sur l'épidémie régnante et que, par cela même, il peut devenir le sujet d'une longue discussion.

La commission ayant avancé, dans son rapport sur l'épidémie régnante, que la petite vérole reparaissait de sept en sept ans, M. Giraud-St.-Rome père soutient que cette réapparition semble avoir lieu plutôt tous les dix ans et il se fonde sur ce qui s'est passé à Marseille depuis 30 ans et en supputant le nombre des vaccinations qu'il a pratiquées lui-même depuis 20 ans.

M. Favart répond que la commission n'a fait que reproduire, à cet égard, ce qui a été dit par les auteurs.

Que la remarque de M. Favart soit fondée, dit M. Pariset, cela n'empêche que le calcul de M. St.-Rome ne puisse être fort juste, car ce qui a eu lieu ordinairement peut avoir subi des changemens à Marseille, surtout depuis l'introduction de la vaccine; au reste, rien de plus important que de s'attacher au point de départ des maladies épidémiques. C'est une belle question, celle de savoir pourquoi la petite vérole dort pendant quelque tems et s'éveille tout-à-coup.

M. Favart demande à M. Pariset s'il pense qu'il soit possible de connaître la cause première; M. Pariset répond que de prendre un tel engagement n'est pas chose facile, mais qu'une correspondance suivie parmi les gens de l'art ferait découvrir ce qui peut le plus nous rapprocher de la vérité, surtout si les rapports étaient faits avec sincérité. Une fois reconnus, les individus atteints de la variole devraient être mis dans un hôpital.

M. Rey pense que cela est plus facile en théorie qu'en pratique: arracher l'enfant des bras de sa mère, séparer la femme de son mari, etc., pour les placer dans un hôpital, rencontrerait beaucoup d'opposans.

C'est pourtant, répond M. Pariset, un moyen sûr de

préserver les villes de la contagion. Au reste, ce n'est pas arracher le varioleux du toit paternel, c'est lui être utile; c'est être utile à tout le monde que de le séquestrer. Il faut l'influence du clergé, des autorités locales, des médecins pour engager tout le monde à cette mesure. J'ai dit à S. Exc. M. de Martignac qu'il faut une loi pour propager la vaccine et prévenir ainsi le retour de la variole. Il est encore à noter qu'on ne fait pas tout ce qu'il faudrait dans la pratique des vaccinations; qu'on laisse trop d'intervalle entre le moment de l'insertion du virus vaccin et le moment où on le recueille. M. Pariset parle ensuite des vaccinations qu'il a pratiquées dans le département de la Seine.

M. St.-Rome fils dit qu'à Marseille le nombre des vaccinations a augmenté depuis que l'évêque a recommandé de faire vacciner les enfans.

M. Favart demande à M. Pariset le jour où il pourra entretenir la société sur ses vues relatives aux causes de la peste, et M. Pariset promet de donner une séance le 14 du mois d'août, pour développer ses idées à ce sujet.

M. le président le remercie et lui témoigne que la Compagnie sera charmée de l'entendre.

M. St.-Rome père parle d'une varioloïde intense qu'il observe actuellement. M. Forcade rend compte des dispositions prises par le bureau de bienfaisance de Marseille pour que les pauvres fassent vacciner leurs enfans. M. Rey a aussi fait prendre des mesures pour que les soldats de l'octroi, dont il est le médecin, ne manquent jamais de recourir à la vaccine. Enfin, M. Rey dit qu'il avait promis de faire don à la société d'une médaille en bronze frappée en l'honneur des médecins français, qui se dévouèrent à l'occasion de l'épidémie de Barcelone; qu'il ne pouvait pas saisir d'occasion plus heureuse, pour en faire hommage, que la séance d'aujourd'hui, puisqu'elle est honorée de la présence de l'un des héros de Barcelone; et M. Rey dépose sur le bureau cette médaille qui attire les regards de l'assemblée.

M. Pariset remercie sensiblement la société de cette marque d'attention.

9 Aout. — La correspondance présente : 1° une lettre de M. le docteur Pariset qui exprime le regret de ne pouvoir assister aujourd'hui à la séance de la société ; 2° une lettre de M. le marquis de Montgrand, maire de Marseille, qui accuse réception des deux exemplaires que la société lui a adressés du rapport publié par elle sur l'épidémie régnante et qui ajoute avoir lu cet ouvrage avec le plus grand intérêt ; 3° une lettre de M. Rabaud, adjoint de M. le maire de Marseille, qui annonce avoir reçu deux exemplaires du rapport de la Compagnie sur l'épidémie régnante, et le diplôme de membre honoraire et qui, après avoir fait observer qu'il s'est efforcé à seconder le zèle et le dévouement qui ont animé la société royale de médecine, en cherchant à arrêter les progrès du mal et en combattant avec elle les préjugés funestes qui s'opposent à la propagation de la vaccine, dit, entre autres choses qui font sentir combien il est pénétré de reconnaissance, que si ce qu'il a pu faire dans cette circonstance acquiert quelque prix à ses yeux, c'est par la douce récompense qu'il en reçoit dans les marques d'approbation de ses concitoyens et par la distinction honorable qu'il doit à la société royale de médecine, récompense précieuse, ajoute-t-il, qui dicte au magistrat de grandes obligations, puisque quelques instans voués au bien public, ont suffi pour me faire acquérir quelques droits à l'estime de ma ville natale ; 4° une lettre de M. le baron d'Urre, secrétaire général, remplissant les fonctions de préfet du département des Bouches-du-Rhône, auquel le rapport de la société concernant l'épidémie régnante a suggéré diverses mesures, au nombre desquelles se trouvent celles déterminées par son arrêté du 1er de ce mois et qui ont pour but de recevoir de la part des médecins de Marseille, les documens dont l'administration doit profiter pour arrêter les progrès du mal et en prévenir le retour (ré-

ponse à M. le préfet que la Compagnie sera toujours disposée à seconder la sollicitude de l'autorité); 5° un ouvrage dont l'auteur fait hommage à la société et qui a pour titre : *Recherches sur les différentes maladies qu'on appelle fièvre jaune ;* (in-8° de 687 pages, Paris 1828) par M. J. A. Rochoux, agrégé à la faculté de médecine, etc. (M. Sue, rapporteur); 6° une lettre de M. P. A. Jacquinet, docteur en médecine et pharmacien, à Toulon, qui demande le titre de correspondant, fait parvenir un exemplaire de sa thèse inaugurale, intitulée : *Précis historique sur les propriétés de la dentelaire* (in-4° de 15 pages, Montpellier 1824), et qui joint à cet envoi un travail manuscrit, sur une combinaison de la quinine avec l'acide arsénique. (La demande de M. Jacquinet est prise en considération aux termes du règlement, et M. Poutet est chargé du rapport à faire sur les deux productions de ce candidat); 7° une observation de cystotomie pratiquée pour l'extraction d'une pierre dans la vessie urinaire, et suivie du détachement total de la membrane muqueuse de cet organe; par M. le docteur F. Roquetta, de Naples, pour obtenir le titre de membre correspondant (cette observation sera lue à une prochaine séance).

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture d'un mémoire sur la seringature, méthode curative du docteur J. A. Maurizio de Varazze (Italie). Ce mémoire, écrit sans ordre, dans un style français-italien, ne saurait être mis à la discussion, suivant M. Giraud-St.-Rome fils, parce que ce qui est dit de la méthode proposée n'est qu'une série de propositions inintelligibles.

A travers les difficultés qu'il y a de saisir ce que l'auteur a voulu développer, on reconnaît pourtant, dit M. Roux, que le moyen dont il s'agit, consiste en une espèce de vessie de gomme élastique, à laquelle est fixée un tuyau de bois ou de canne, recevant un second tuyau, dans lequel est joint une plume coupée obliquement pour être

adaptée à la petite plaie qui résulte de l'ouverture d'une veine, ouverture préalablement faite à dessein. Ainsi disposé et placé, l'instrument est pressé entre les doigts et à mesure que l'on cesse la pression, il revient sur lui-même par sa force élastique, et attire ainsi le sang contenu dans la veine ; on presse de nouveau la vessie et le sang qui s'y trouve rentre dans la veine. On continue cette manœuvre pendant 5 à 10 minutes, et même pendant 15 ou 20, jusqu'à ce qu'il se présente la *vigueur*, souvent suivie d'une sueur abondante et critique. On répète cette opération dans la même journée. Bien que le sang soit ainsi pompé et repoussé dans la veine, il en sort une certaine quantité que l'auteur ne précise pas, seulement observe-t-il que chez aucun individu soumis à la seringature, pendant dix fois, il n'est pas sorti plus de deux livres de sang. M. le docteur Maurizio paraît faire de sa *seringature* un remède à tout mal, sans produire des faits qui rendent incontestable son opinion, et en assurant que l'air introduit dans les veines, au moyen de son procédé, n'est pas nuisible comme on pourrait l'imaginer.

M. Giraud-St.-Rome père s'étayant des expériences qui prouvent le danger qui résulte de l'injection de l'air dans les veines, regarde le procédé de M. Maurizio, qui n'est d'ailleurs fondé sur aucune théorie rationnelle, comme pouvant être nuisible.

La discussion fixée à ce point, la société délibère de remercier M. le maire de Marseille, de la communication qu'il nous a faite du mémoire du docteur Maurizio, mais de dire à ce magistrat qu'elle ne saurait approuver une méthode assez singulière, dont l'observation et l'expérience n'ont pas encore constaté les immenses avantages qu'on a cru lui reconnaître.

L'ordre du jour amène, en second lieu, la lecture d'observations, par M. Poutet, sur le brome contenu dans les poissons, les éponges et l'algue marine ; mais, l'heure

étant avancée, on renvoit cette lecture à une séance prochaine.

MM. Beullac père, Magail, Gassier, Giraud-St.-Rome fils, T. Beullac et Roux parlent un instant de l'épidémie régnante dont la fin ne paraît pas aussi prochaine qu'on se l'était promis, et qui, par cela même, mérite, comme par le passé, d'occuper la Compagnie d'une manière toute particulière.

En conséquence M. le président déclare que la société se réunira, jusqu'à nouvel avis, au moins deux fois la semaine et invite les membres à vouloir bien communiquer leurs observations cliniques.

L'ordre du jour est, en troisième lieu, le scrutin de M. Raymon Duran, l'un des secrétaires de l'académie royale de médecine pratique de Barcelone, et ce médecin obtient l'unanimité des suffrages pour le titre de membre associé correspondant.

13 Aout. — La correspondance présente une brochure intitulée : *Remarques sur le rapport de la dernière commission du prix Montyon, en ce qui concerne la lithotritie; par le docteur* Civiale. (M. Rossollin est chargé du rapport à faire sur cette brochure.)

L'ordre du jour appelle les conférences cliniques et M. Pardigon donne lecture d'une note où il signale d'abord le nombre des varioleux et des individus atteints de la varioloïde et de la varicelle qu'il a soignés ; il rend compte ensuite en ces termes d'un fait particulier : une demoiselle âgée de 17 ans, vaccinée à trois mois par feu le docteur Gandy et qui avait eu la vraie vaccine, puisqu'il avait pris du virus de ses boutons pour vacciner d'autres enfans, ayant cinq cicatrices au bras, analogues à celles que laisse la vraie vaccine, a été revaccinée et a eu une vaccine vraie.

M. Roux regrette que les notes fournies par ses confrères ne contiennent pas assez de détails, et, par exemple, il aurait voulu que M. Pardigon n'eût laissé rien à dési-

rer pour qu'il fût permis d'assurer que la première vaccination pratiquée était aussi bonne qu'on pouvait l'espérer. Une seule conséquence sujette à contestation devient pour M. Pardigon la preuve que la demoiselle qu'il a revaccinée avec succès, avait eu la vraie vaccine plusieurs années auparavant. Mais on doit faire attention que le seul travail local du virus vaccin ne préserve pas de la variole, ni, par conséquent, d'une récidive d'éruption vaccinale locale. M. Roux entre ensuite dans beaucoup de détails et cite des faits dans la vue de démontrer la nécessité d'un travail général pour que la préservation soit assurée.

MM. Pardigon et Gassier ne voient pas qu'on doivent tant insister sur ce travail général; ils demandent à quoi on peut le reconnaître et pensent que si les cicatrices d'un enfant qui aura été vacciné, ne servent pas à faire distinguer la vraie vaccine, on sera toujours embarrassé.

Je ne conteste pas, répond M. Roux, sur l'embarras dans lequel vous pouvez être, pour savoir si un enfant vacciné, a eu ou non la vaccine. Mais je répète, et cela tombe sous les sens, que celle-ci n'est préservative qu'autant qu'il s'est fait un travail général, annoncé par une fièvre bien évidente, ou par un mouvement fébrile, qui pour n'être pas perceptible n'existe pas moins.

Vous pensez, dit alors M. Pardigon, qu'un enfant bien vacciné ne puisse jamais avoir la petite vérole ou la varioloïde ?

Suivant M. Roux, la réponse est facile dans l'état actuel de la science : un fait généralement incontestable, c'est que le vaccin est le préservatif de la petite vérole ; un individu bien vacciné est donc incontestablement préservé de la variole. Au moins cette opinion peut être soutenue avec plus d'avantage que l'opinion contraire, sauf les restrictions que les connaissances acquises dans notre épidémie permettront d'établir.

M. Gassier lit ensuite une note où il fait connaître le nombre des varioleux et des sujets atteints de la varioloïde,

qu'il a traités et qu'il traite encore aujourd'hui. Du pus d'un sujet atteint de la varioloïde inoculé à un individu qui avait été vacciné, a donné deux boutons qui avaient les caractères de la vraie vaccine. Une dame que l'on avait vaccinée, a eu une érysipèle à la face pour avoir caressé son enfant mort de la variole. M. Gassier parle ensuite de plusieurs personnes qui ont eu deux fois la variole.

M. Roux dit qu'il est de la dernière importance de s'attacher à la distinction des différentes éruptions observées, et il aurait voulu que M. Gassier eut, par des descriptions détaillées, fait cette distinction dans sa note où il s'agit de plusieurs espèces de maladies éruptives.

M. Giraud-St.-Rome fils abonde dans ce sens, attendu que ce qu'on a appelé varioloïde pourrait bien n'être autre chose que la varicelle.

M. Gassier dit qu'il a distingué les maladies dont il parle par tous les caractères que les médecins ont adoptés, et M. Gassier passe en revue, en peu de mots, les signes caractéristiques de la variole et de la varioloïde.

M. Giraud-St.Rome fils fait remarquer que M. Gassier a dû traiter des varicelles, à en juger par les caractères qu'il signale, et qui appartiennent à celle-ci. Au reste, il n'est pas surprenant que l'on ait pris souvent une varicelle intense pour la variole. Dans une violente épidémie comme celle qui règne à Marseille, des varicelles ont pu être méconnues, et des médecins embarrassés pour les distinguer, car ils n'y trouvaient pas non plus les caractères de la variole, se sont tiré d'embarras en leur donnant le nom de varioloïde. Quant à moi, ajoute M. St.-Rome, j'ai observé des boutons qui ressemblaient beaucoup plus à la varicelle qu'à la variole, et il me paraît impossible de résoudre la question relative à la distinction des maladies éruptives dont il s'agit.

M. Reymonet soutient qu'en effet cette question n'est pas facile à résoudre et que même elle restera long-tems

insoluble. Mieux vaut sans doute se dépouiller de tout ce qu'on a lu à ce sujet. Dans notre épidémie, on a observé des singularités sans nombre et pourtant on établit ces trois espèces : varicelle, varioloïde, variole. Il est évident qu'il faut rapporter ces espèces à une même maladie. Sans doute, les classifications ne sont pas inutiles, mais nous ne devons nous en tenir qu'à ce que nous avons vu.

On peut, dit M. Favart, résoudre plus facilement qu'on ne pense, la grande question qui est agitée. La varicelle, assez généralement regardée comme non contagieuse, n'a point ou presque pas de période d'invasion. La variole, au contraire, en a une qui dure de trois à quatre jours, avec des symptômes quelquefois graves. Fondé sur ces principes, il est impossible, quand il existe une épidémie de variole, qu'un médecin ne reconnaisse pas la première période d'un varioleux. Quant aux classifications, elles servent à rappeler à l'esprit les différentes positions de la maladie. Si vous voyez les points pustuleux très-éloignés les uns des autres, vous dites que la petite vérole sera discrète, mais qu'elle sera confluente, s'ils se trouvent rapprochés. Or, quelle nécessité de confondre les deux varioles, discrète et confluente ? Le bon praticien sent au contraire combien il importe de savoir les distinguer quant au pronostic; si les pustules parvenues à un certain point de leur développement s'arrêtent, rétrogradent même dans leur marche, vous prévoyez que la maladie avortera; si la suppuration des pustules a lieu, vous tirez des conclusions suivant leurs caractères, et par exemple, l'issue de la pustule aqueuse, cristalline, vous paraît devoir être défavorable, tandis que celle qui est purulente est de meilleur augure, et qu'en voyant la pustule sanguine, dont le fond est noir, l'hématode de Boerhaave ou scorbutique de Helvétius, vous vous attendez à une terminaison fâcheuse. Enfin, si vous voulez acquérir un degré de certitude de plus, vous ouvrez le bouton avec une aiguille et vous tirez des con-

séquences suivant les caractères de l'intérieur de la pustule. La varioloïde est, comme nous l'avons dit, dans le rapport de la commission, une petite vérole chez un vacciné, et certes il faut bien que cela soit ainsi, puisque cette maladie à la période d'invasion qui, encore un coup, manque à la varicelle. Comme en botanique, nous nous servons en nosologie d'une classification en genres, espèces, etc., nous reconnaissons des variétés, des sous variétés. Hé bien, la varioloïde est une variété de la petite vérole comme la rose des jardins, la violette double, sont la rose et la violette simple des champs, c'est-à-dire, des variétés qui appartiennent à une même espèce ou à un même genre.

M. Seisson donne lecture d'une note ayant pour but de signaler 1° plusieurs cas de varioles confluentes chez des individus non vaccinés; 2° des varioloïdes et des varicelles chez des individus vaccinés; 3° un cas de varicelle avec prodromes de variole, une varioloïde douteuse; 4° enfin plusieurs cas d'éruptions anomales.

M. Gillet fait observer à M. Seisson qu'il a parlé d'une varioloïde sans complication, tandis que l'individu qui en a été atteint est mort de convulsions; reste donc à savoir si dans ce cas, il y a eu complication de pétéchies, de malignité, etc. M. Seisson répond que les convulsions survenues ont été le résultat d'un écart de régime, par conséquent d'une cause accidentelle; s'il y avait eu péritonite, convulsions proprement dites, etc., alors il aurait regardé celles-ci comme des complications de la maladie principale.

Enfin, M. Fenech lit une note relative aux sujets atteints de la variole, de la varioloïde et de la varicelle, qu'il a soignés pendant l'épidémie.

M. le président déclare ensuite avant que la séance soit levée qu'on va procéder au scrutin de M. le docteur Guilhou, pour le titre de correspondant, que ce médecin associé aux travaux de M. le docteur Pabiset, ambitionne et dont il promet de ne pas cesser de se rendre digne par

la communication de ses travaux. L'art. XV, titre II de nos statuts est appliqué à M. GUILHOU, et, ce médecin est reçu à l'unanimité membre associé-correspondant.

16 AOUT. — M. AILHAUD revient sur le travail général produit par la vaccine et ne pense pas que le mouvement fébrile que ce travail nécessite puisse exister, s'il n'est pas perceptible. M. ROUX entre dans quelques détails pour démontrer que l'on peut éprouver de légers mouvemens de fièvre, tels que nous n'en ayions pas la conscience. M. St.-ROME père appuye l'opinion de M. ROUX, laquelle est de ne pas s'en tenir au travail local de la vaccine ; il cite ensuite des exemples qui prouvent que le virus vaccin n'opère pas également chez tous les individus. M. GOULLIN a cru reconnaître à des convulsions dont un enfant vacciné a été atteint, le travail général de la vaccine. M. ROUX ne pense pas que des accidens de cette nature doivent être imputés au bienfaisant préservatif.

On passe à la correspondance qui présente : 1° une lettre de M. le baron d'URRE, remplissant, en absence de M. le comte de VILLENEUVE, les fonctions de préfet, qui accuse reception et remercie la société des cent deux exemplaires qu'elle lui a adressés, du rapport qu'elle a publié sur l'épidémie régnante ; 2° une lettre du Conseil de salubrité du département des Bouches-du-Rhône, qui annonce avoir reçu les exemplaires du même rapport qu'on lui avait destiné et qui en témoigne sa reconnaissance ; 3° une lettre de la société académique de médecine de Marseille qui fait également l'accusé de réception et ses remercîmens, des exemplaires du rapport précité, qui lui avaient été transmis.

L'ordre du jour appelle la lecture de *quelques observations sur l'emploi du tartre stibié, dans le rhumatisme aigu, etc.*, par M. le docteur LAQUERBE, médecin à St.-Giniez. Les quatre premières observations ont été recueillies dans les salles de M. l'HERMINIER, à l'hôpital de la charité de Paris. La 1re est relative à un rhumatisme articulaire aigu

qui fut d'abord combattu avec succès par six saignées dans lesquelles on tira 90 onces de sang, mais qui, huit jours après cette guérison apparente, se déclara de nouveau et fut alors bien guéri par l'emploi de 144 grains de tartre stibié, pris dans l'espace de treize jours. On en fit prendre premièrement six grains dans une pinte de petit lait, huit grains le lendemain, dix le surlendemain, et douze grains les jours suivans. Chaque jour, la malade venait à la selle et vomissait plusieurs fois.

2me *Observation.* Dans un cas de rhumatisme articulaire des membres pelviens, on a guéri par 108 grains de tartre stibié employés dans l'espace de dix jours. Le 1er jour, prescription de huit grains dans une pinte de petit lait, à prendre par demi-verre de deux en deux heures. Le jour suivant, on augmente de deux grains et la même dose est ensuite continuée chaque jour jusques à parfaite guérison.

3me *Observation.* Un emballeur a toutes les articulations inférieures et le poignet gauche pris de violentes douleurs, avec des symptômes inflammatoires : pouls plein, fort, précipité, langue rouge, etc., prescription de huit grains de tartre stibié dans une pinte de petit lait; les trois jours suivans on augmente de deux grains; le jour d'après, la même dose (10 grains) est mise dans une demi-pinte de véhicule. On prescrit douze grains, le 5me jour, et ensuite six grains pour chaque jour jusqu'à ce que le malade n'éprouvant plus qu'un léger engourdissement dans la cuisse gauche sort de l'hôpital, ayant pris 78 grains de tartre stibié.

4me *Observation.* Un rhumatisme articulaire traité par quatre saignées de seize onces chacune, fut guéri en apparence, mais s'étant montré de nouveau, on le combat avec un entier succès par 40 grains de tartre stibié, dont on fait prendre d'abord 6 grains, puis huit, dix, etc., dans une demi-pinte d'infusion de tilleul.

L'auteur se livre ensuite à des réflexions qui font sentir qu'il n'y a pas précisément de moyens thérapeutiques sur

lesquels on puisse *toujours* compter pour guérir le rhumatisme; que les antiphlogistiques largement employés ne calment qu'un peu les douleurs et même pas constamment, la maladie n'en suivant pas moins son cours; que le tartre stibié, s'il n'a pas été dans tous les cas couronné de succès rapides, n'a du moins *jamais* produit, dans les salles de la charité à Paris, aucun effet fâcheux : aussi, M. Laquerbe l'a-t-il utilisé dans sa pratique particulière, et il cite les observations suivantes qui lui sont propres. 5me *Observation.* Dans un cas de rhumatisme articulaire vague, léger, il a obtenu une parfaite guérison par l'usage de 45 grains de tartre stibié, donnés dans l'espace de six jours.

6me *Observation.* Un homme atteint de douleurs rhumatismales variées, en a été délivré par 14 grains de tartre stibié, pris en deux jours. Un mois après, s'étant endormi sur la terre humide d'un pré, il éprouve les mêmes douleurs, mais une infusion de tilleul avec addition de huit grains de tartre stibié le guérit dans 24 heures.

7me *Observation.* Un rhumatisme articulaire général très-mobile, avec fièvre intense, pouls à 130 ou 140 pulsations par minute, langue d'un rouge vif, etc., est combattu avec succès par l'usage interne de 126 grains de tartre stibié, dans l'intervalle d'un mois.

8me *Observation.* Enfin l'auteur parle de douleurs rhumatismales chroniques qui, ayant résisté à bien des moyens, ont cédé en partie à l'infusion stibiée que le malade refuse bientôt, et lorsqu'il en retirait de grands avantages; aussi a-t-il continué à être en proie à ses anciennes douleurs.

L'auteur, après avoir cherché à établir l'inefficacité de presque tous les agens thérapeutiques contre le rhumatisme articulaire, soutient que le tartrate de potasse antimonié est d'une utilité vraiment prompte et efficace, et qu'il s'est assuré de son innocuité. Quand au mode de l'administrer, au lieu de le donner dans une pinte de petit lait et par demi-verre, comme l'avait fait M. L'Herminier, il a cru devoir

de faire prendre dans une moindre quantité de véhicule et par cuillerées de demi en demi-heure, afin de pénétrer successivement du remède les organes, et de prévenir de grands effets sur le tube digestif. Il regarde comme oiseuse la question de déterminer le mode d'action de ce remède; il s'est borné à offrir à la compagnie des observations dont il désire qu'elle puisse extraire quelque chose d'utile. Il rapporte ensuite succinctement deux observations sur l'emploi des vésicatoires aux côtés externes des genoux contre le rhumatisme intestinal, et il assure que l'acupuncture lui a réussi dans six cas de rhumatisme musculaire et sciatique. L'heure étant avancée, la discussion sur le mémoire de M. Laquerbe est renvoyée à la réunion prochaine.

23 Aout. — Les objets que la correspondance présente sont : 1° une lettre de M. Cavalier fils qui désire savoir s'il a été reçu associé-correspondant; 2° une lettre de la société académique de médecine qui adresse quarante exemplaires du rapport, en date du 9 août, publié par cette compagnie sur l'épidémie qui règne à Marseille. (Dépôt aux archives et lettre de remercîment.)

L'ordre du jour amène la discussion sur les observations du docteur Laquerbe, lues dans la séance précédente.

M. Beullac père dit que puisque Stoll, Rasori, Brown et Broussais ont fondé leur thérapeutique sur une théorie, M. Laquerbe aurait dû signaler la théorie qui l'a conduit à donner le tartre stibié à haute dose et au point de produire des selles et des vomissemens copieux.

Il est évident, observe M. Roux, que l'auteur, sans chercher à expliquer l'action du tartre stibié, n'a utilisé cette substance qu'après en avoir vu retirer de salutaires effets, et que par conséquent l'observation et l'expérience, toujours préférables à la théorie, ont servi de base au système de traitement de M. Laquerbe, dans les rhumatismes articulaires aigus. M. Roux ajoute qu'il a lui-même obtenu la guérison de plusieurs maladies graves, par l'emploi, à haute

dose, du même remède, pris à l'intérieur : par la bouche, en lavement, ou appliqué à la surface du corps.

Il n'est pas indifférent, suivant MM. Favart et Beullac père, de déterminer comment, dans les observations rapportées, le tartre stibié a agi. L'émétique produisant des évacuations sensibles, dit M. Beullac, son action est suivant la doctrine de Stoll; s'il n'en produit pas, et qu'il ne fasse que diminuer la trop grande excitation de la fibre, il agit dans le sens de Rasori.

M. Magail, pour prouver que l'émétique peut être nuisible, cite l'exemple d'un homme atteint de rhumatisme qui périt bientôt après avoir pris quelques grains d'ipécacuanha.

Sans vouloir contester les mauvais effets qui peuvent résulter de l'usage de l'émétique, M. Roux regarde l'observation de M. Magail comme n'étant point concluante, parce qu'il ne faut pas confondre l'action du tartre stibié avec celle de l'ipécacuanha.

M. Ailhaud fait remarquer que Laennec a beaucoup de confiance au tartre stibié dans le rhumatisme et certaines maladies chroniques; qu'il ne le donne ni comme contre-stimulus, ni pour provoquer des évacuations, mais bien comme altérant capable de soulager le malade. Cela est si vrai, qu'à mesure que ce remède fait vomir, il veut qu'on l'associe à l'opium pour prévenir cet effet. Il fait d'abord saigner le malade, et prescrit ensuite six grains de tartre stibié. Il ne paraît pas que ce remède ait une action spéciale sur l'estomac; du moins, M. Rostan n'admet pas cette action sur la membrane muqueuse de cet organe, puisqu'il agit également quand on l'injecte dans les veines. On ne donne donc le tartre stibié que comme spécifique, et nous ne devons nous en tenir qu'aux résultats. M. Ailhaud dit ensuite que dans un cas de rhumatisme et de diarrhée, il a cru devoir donner, ce matin, deux grains de tartre stibié, mais que tout bien considéré, il n'a pas osé porter la dose de ce remède à six grains.

M. Gillet l'a prescrit dans un cas de ramollissement du cerveau, d'abord à la dose de six grains dans 12 onces de liquide; le lendemain, à la dose de neuf grains; puis à celle de 14 grains. Le malade ne vomit pas; ayant refusé d'en prendre, le remède fut administré en lavement à la dose de 10, 15, 20 grains, et produisit à-peine une selle. —Dans deux cas d'arachnitis, M. Gillet n'a eu qu'à se louer de trois lavemens, dont l'un avec six grains de tartre stibié, le second avec huit grains, le troisième avec 12 grains de la même substance. Dans un autre cas, l'enfant étant atteint de violentes convulsions, elles furent appaisées par deux lavemens semblables; mais le malade mourut. Dans aucun de ces cas, il n'y eut d'évacuations alvines. Enfin, une congestion cérébrale a été combattue avec succès par deux lavemens composés de quatre grains de tartre stibié.

Avec un auteur, M. T. Beullac veut que pour éviter l'erreur, on admette toutes les vérités; ce qui conduit à adopter l'éclectisme. On ne peut blâmer M. Laquerbe d'avoir donné à haute dose le tartre stibié, puisqu'il a guéri. Avant lui, l'émétique a été employé avec succès, comme il l'a fait; on l'a aussi donné à petite dose, et ce n'a pas été sans avantage. De là, deux vérités fondamentales, qu'il peut être utile administré de différentes manières. C'est en vain que M. T. Beullac dit avoir eu recours à ce remède dans un cas d'arachnitis et des catarrhes chroniques. Il a été plus heureux, à l'occasion d'un rhnmatisme aigu, chez une femme âgée de 50 ans. Ni le régime, ni la diète, etc., n'avaient opéré le moindre calme; des douleurs articulaires des membres supérieurs et inférieurs qui persistaient, cessèrent lorsque deux grains de tartre stibié en lavage furent suivis de plusieurs évacuations par haut et par bas. — Dans un cas de rhumatisme aigu, l'émétique calma les douleurs qui étaient intolérables. D'abord donné à la dose de quatre grains dans deux verres d'eau, il fut porté le lendemain à six grains et le surlendemain à huit. Les deux premières doses causèrent

des vomissemens, la troisième fit pousser quelques selles.

M. Rampal a administré ce remède dans une pneumonie aiguë survenue à la suite d'un catarrhe chronique. Après avoir employé en vain des antiphlogistiques, on fit une consultation qui décida de donner six grains d'émétique dans un looch; les deux premières cuillerées de ce remède firent vomir; les autres, non. Il y eut quelques selles, sueur. Le lendemain, looch avec huit grains d'émétique; plus de vomissement, mais la sueur a continué. Un troisième looch avec addition de dix grains du même remède fut donné, et la malade soulagée. Les voies gastriques restèrent endommagées, mais on finit par obtenir une guérison parfaite.— Dans une laryngite chronique, le remède pris à 6, 15, 16 grains fut sans succès, ne fut suivi d'aucun vomissement, ni de selles. On le suspendit; on le reprit ensuite, alors il provoqua d'abondantes sueurs, et la mort ne se fit pas longtems attendre. — Dans un cas d'arachnitis, chez un enfant âgé de 15 mois, des convulsions étant violentes, on eut recours à des applications froides, à des sangsues, à des synapismes, à des lavemens avec du tartre stibié, et les convulsions cessèrent. Mais les mêmes moyens furent en vain mis en avant dans deux cas analogues.

M. Beullac père dit que dans les congestions cérébrales on a employé l'émétique à haute dose, et M. Magail n'a pas réussi avec ce remède dans des pneumonies chroniques.

La discussion fixée à se point, on passe à la seconde partie de l'ordre du jour qui est la lecture d'un rapport de M. Roux, sur les bains de mer établis aux bassins d'Arenc. Une commission spéciale avait été chargée de s'assurer et de rendre compte à la compagnie des avantages attachés à l'établissement de bains que M. le docteur Giraudy a fondé aux bassins d'Arenc. Organe de la commission, M. Roux parle de la situation de l'établissement, de ce dont il se compose, de son utilité, enfin, des améliorations dont il paraît susceptible. Ce rapport est adopté dans tout son con-

tenu, et la compagnie délibère d'en adresser une copie à M. le docteur GIRAUDY, en témoignage de la satisfaction que lui a fait éprouver son établissement qui manquait à Marseille, et que l'on peut justement regarder comme une source de puissans moyens thérapeutiques.

30 AOUT. — Cette séance a été consacrée a divers objets d'administration intérieure.

6 SEPTEMBRE.— La correspondance manuscrite présente : 1° une lettre de M. le D. PARISET qui, après avoir annoncé son départ pour l'Egypte, dit qu'il a le cœur rempli des bontés de la société royale de médecine de Marseille ; que le souvenir de ce qu'elle a fait pour lui le soutiendra dans la pénible recherche qui l'occupe, et il fait des vœux pour que les résultats d'une telle entreprise puissent l'autoriser à en faire hommage à la compagnie, etc.; 2° une lettre de M. le D. B. GUILHOU qui accuse réception de son diplôme d'associé correspondant, exprime sa reconnaissance et prend l'engagement de faire part à la société des observations qu'il pourra faire pendant la durée de son voyage, etc. La correspondance imprimée présente une brochure in-8° de 51 pages, Nancy 1828, dont l'auteur, M. SERRIÈRES, correspondant à Nancy, fait hommage, et qui a pour titre : *Observation sur une gastro-entéralgie compliquée, suivie de réflexions.* (M. NEL rapporteur.)

L'ordre du jour appelle le rapport de M. MAGAIL, sur un mémoire de M. PÉLACY, intitulé : *du mérycisme ou de la rumination accidentelle chez l'homme.* Après avoir produit deux observations de mérycisme, qui lui sont propres, M. PÉLACY cite les auteurs qui se sont occupés de ce phénomène, en établit les caractères distinctifs, soutient que cet état n'est qu'une habitude ou un fait pathologique, une action anormale, tandis que la rumination est un fait tout anatomique et physiologique, un acte normal; pense que la dilatation de l'estomac chez les mérycoles n'est qu'un effet, le mérycisme ne venant que d'un état morbide et de l'ha-

bitude; donne la description physiologique et l'explication du mérycisme; prétend que la volonté n'y est pas étrangère, que l'imitation peut y avoir une grande part; enfin, il trace les moyens curatifs du mérycisme. Pour pouvoir établir ces différentes propositions, M. Pélacy n'a pas seulement eu recours à l'observation, il s'est encore livré à des recherches intéressantes, et M. le rapporteur dit que ce mémoire est aussi bien pensé que bien écrit. En conséquence, il conclut à ce que l'auteur soit admis parmi les associés résidans.

Ce mémoire ne donnant lieu à aucune discussion, la société adopte les conclusions de M. le rapporteur, et l'on passe au scrutin de M. Pélacy qui obtient l'unanimité des suffrages pour le titre de membre associé résidant.

13 Septembre. — Les objets que la correspondance présente sont : 1° une lettre de M. Bernard, directeur de l'établissement des sourds-muets à Marseille, qui invite la compagnie à assister à une séance relative à l'instruction des sourds-muets de naissance, laquelle séance a été tenue hier vendredi. (M. le président annonce qu'une députation a été nommée pour représenter la société à cette séance); 2° une lettre de M. le docteur Frizon, qui fait hommage d'un exemplaire de sa thèse inaugurale, intitulée : *Essai sur la metro-péritonite puerpérale ou inflammation de la matrice et du péritoine, à la suite des couches* (in-4° de 42 pages, Montpellier 1828), et qui désire appartenir à la société, en qualité d'associé résidant. Cette demande est prise en considération aux termes du règlement, et M. Rampal est chargé du rapport à faire sur la thèse du candidat.

L'ordre du jour appelle, en premier lieu, la lecture d'un mémoire manuscrit, ayant pour titre : *Rapport sur l'épidémie de fièvre catarrhale qui a régné à St.-Ferjeux, les Litteroyes, Montboucon, Fontaine-ène, les Vallières, Château-farine, etc., dès le 9 mars au 27 avril* 1825; par M. Bulloz, D. M., médecin adjoint des épidémies de l'arrondissement de Besançon, etc., etc. L'auteur, après

avoir donné les observations météorologiques des mois d'octobre, de novembre et de décembre 1824, et des mois de janvier et février 1825; après avoir fait remarquer que la constitution humide et froide des derniers mois de l'année 1824 a été cause de la fièvre catarrhale épidémique; après avoir dit que le nombre des malades s'est porté à 165, depuis le 17 janvier, époque où la maladie a commencé, jusqu'au 27 avril, sur une population d'environ 1800 habitans et dans un espace de six kilomètres de rayon sur une ligne d'environ cinq kilomètres; après avoir annoncé que le nombre des morts s'est élevé à 36, parmi lesquels on doit compter plusieurs individus qui n'avaient pas été soignés par les gens de l'art; enfin, après s'être élevé contre la conduite médicale d'un officier de santé; l'auteur soutient que la fièvre catarrhale dont il s'agit aurait été bornée à un plus petit nombre de sujets, si les habitans des lieux où elle existait eussent pris plus de précaution pour s'en préserver: s'ils ne se fussent pas exposé à la répercussion prompte de la transpiration, en quittant brusquement leur chambre chaude pour aller respirer l'air extérieur qui, on l'a dit, était froid et humide. Les poumons étaient le siége principal de la maladie. On était atteint spontanément d'un violent frisson, de céphalalgie, de fièvre très-forte, d'oppression, de toux, quelquefois d'une douleur générale à la poitrine, et d'ordinaire d'une douleur pleurétique qui augmentait par la toux. Les crachats étaient ou muqueux, ou mucoso-sanguinolens, ou purement sanguinolens. Le malade ne pouvait conserver la position horizontale, et il voyait, le 2me jour, ces symptômes augmenter d'intensité, il expectorait avec plus de peine, surtout quand il ne buvait pas abondamment. En général, les crachats étaient faciles et prenaient plus de consistance dès le 5me ou 6me jour. Rouges dès le principe, les urines, après trois jours, étaient rares et sédimenteuses. La langue était jaune et couverte d'un enduit très-épais. Il y avait souvent des nausées; quelquefois des vomissemens. Dès l'inva-

sion la peau était sèche, après quelques jours il y avait moiteur, et sur la fin des sueurs très-copieuses. Peu de malades ont déliré, même dans les plus forts accès de fièvre. Les selles ont été rares et les matières consistantes; quelques-uns pourtant ont eu la diarrhée. La convalescence n'a pas été longue, lorsque les soins ont été bien administrés. Passant aux moyens curatifs, l'auteur attribue à la saignée le nombre des victimes, au début de l'épidémie; aussi, l'a-t-il proscrite, lorsqu'il fut appelé, mais il a eu recours à quelques saignées locales : il n'a employé que 150 sangsues sur 135 malades qu'il eut à soigner. Les vomitifs, et l'ipécacuanha de préférence au tartre stibié, à la dose de 20 à 30 grains, ont été administrés à tous. Les boissons mucilagineuses, les loochs gommeux ou oximélés, ou avec addition de polygala de Virginie; des sangsues, des vésicatoires, dans les douleurs de côté, ont été utilisés. On a combattu les constipations par des lavemens émolliens, et on s'est abstenu de purger. Les pneumonies, les pleurésies, ayant été, chez les enfans, compliquées de beaucoup de vers, on a recouru au semen-contra, au proto-chlorure de mercure, et ce n'a pas été sans succès. Enfin, des affections nerveuses ont nécessité l'emploi d'infusions de tilleul, de mélisse, et même de l'éther. L'auteur produit ensuite quatre observations qui viennent à l'appui des considérations générales auxquelles il s'est d'abord livré.

L'opinion de M. Beullac père est que M. Bulloz a eu à traiter une fièvre muqueuse, et qu'il n'aurait pas dû tant insister sur les délayans, après des applications de sangsues, puisque cette maladie n'était pas essentiellement inflammatoire. Il ajoute que, dans la tendance à la diarrhée, et celle-ci compliquant la maladie régnante, l'ipécacuanha réussit moins comme astringent, et ne devait pas être préféré, par cela même, au tartre stibié.

Suivant M. Aynaud, les maladies en question étaient des maladies de poitrine. Pour s'en convaincre, on n'a qu'à se

rappeler les symptômes signalés. Au reste, on voit bien des fluxions de poitrine qui tiennent à un embarras gastrique, et sans doute, alors, les moyens dont l'auteur s'est servi remplissent assez l'indication.

M. Goullin prétend que les maladies dont parle M. Bulloz n'ont pas eu une marche franche qui permit de recourir à tel moyen plutôt qu'à tel autre.

M. Roux pense que l'auteur ne pouvait mieux faire que d'agir suivant les circonstances dont l'indicant se compose, et que c'est précisément ce qu'il a fait : il a proscrit la saignée, l'expérience lui ayant démontré qu'elle était nuisible ; mais il a appliqué des sangsues dans les douleurs pleurétiques, et il n'a pas seulement donné des délayans, mais il a prescrit des béchiques, des expectorans, et toujours des évacuans des premières voies, à l'exception de purgatifs, etc.

L'ordre du jour amène, en second lieu, le scrutin de M. Bulloz, pour le titre de membre associé correspondant, et ce médecin est proclamé tel, ayant réuni tous les suffrages.

20 Septembre. — L'ordre du jour est, premièrement, le rapport de M. Gassier sur un mémoire de M. le docteur Cavalier, de Draguignan, ayant pour titre : *Mémoire sur l'énergie de la résistance vitale, et sur la réserve qu'elle doit faire apporter dans le pronostic ;* avec cette épigraphe : *Fais ce que dois, advienne que pourra.* L'auteur s'attache à faire ressortir, de plusieurs manières, les inconvéniens de la doctrine des pronostics, et étaye ses assertions de quelques faits dont M. le rapporteur ne donne pas l'analyse, ayant cru devoir se borner à certains détails sur la manière dont l'auteur a raisonné. M. Cavalier, dit-il, pousse la rigueur de ses principes jusques à nier l'insuffisance de l'expérience, dans bien des cas, pour pouvoir porter un pronostic certain. En conséquence, il voudrait qu'en général le médecin fût plus réservé dans le pronostic, qu'il regarde plutôt comme l'objet politique de la science, que comme la science elle-même qui lui paraît toute renfermée dans la

connaissance de la pathologie et de la thérapeutique. Il pense que la localisation des maladies ne tient pas assez compte du principe vital, et peut, par cela même, nous jeter dans de graves erreurs en fait de pronostic, puisque le même principe nous déjoue souvent dans nos plus doctes prédictions. M. Gassier finit par regretter de n'avoir pu donner plus d'extension à son rapport, et dit que le mémoire de M. Cavalier est bien écrit; qu'il y règne beaucoup de clarté, et qu'il renferme de grandes vérités. Il conclut à ce que l'auteur soit reçu membre associé correspondant.

M. Favart fait sentir le tort que l'auteur a eu de dire que *le pronostic est la partie politique de la science.*

M. Beullac fait remarquer que le mémoire dont il s'agit a été imprimé dans la *Revue médicale*, mais avec des modifications, ou plutôt avec la suppression du raisonnement qui précède les observations, au nombre de six. La première est relative à une pleuropneumonie dans laquelle l'auteur reconnaît une hépatisation aux poumons, avec gangrène, ce qui lui fait porter un pronostic d'autant plus fâcheux, que le sujet est avancé en âge. Cependant, au dire de M. Cavalier père, tout espoir n'est pas perdu. A la faveur d'une vomique, le malade pouvait guérir, et c'est bien ce qui est arrivé. — Dans un second cas ayant pour sujet un catarrhe chronique suffoquant, avec symptômes de phthisie pulmonaire, l'auteur prédit la mort; mais il survient un anthrax à l'épaule droite, et le malade guérit. — Un troisième sujet, atteint d'une fièvre bilieuse de mauvais caractère, est condamné par l'auteur, et guérit malgré la sinistre prédiction.— Les trois dernières observations roulent sur des névroses ou vésanies dont l'issue paraissait à l'auteur devoir être fâcheuse, ce qui ne s'est pas réalisé.— M. Beullac ajoute qu'en homme instruit, M. Cavalier a analysé tous les symptômes de ces maladies; qu'il a su emprunter le secours de la doctrine physiologique; qu'il paraît nourri des principes de la physiologie pathologique; qu'il a commenté la médecine orga-

nique, et que c'est d'après toutes ces connaissances qu'il est parvenu à établir le diagnostic dont un pronostic sûr pouvait dépendre. Cependant, il s'est trompé pendant six fois, et comme de mauvais plaisans avaient été plusieurs fois au devant de lui en lui disant : *nous l'avions bien dit, les malades ont guéri*, il s'est contenté, pour toute réponse, de démontrer dans un mémoire combien la résistance vitale doit être connue du médecin pour qu'il puisse bien pronostiquer. Mais qu'est-ce que la résistance vitale? Elle est bien, selon l'auteur, une puissance qui s'oppose aux agens qui tendent à nous détruire; mais la théorie et la pratique nous apprennent-elles quelque chose de positif sur cette puissance ? J'ai entendu Barthez, dit M. Beullac, parler pendant une heure sur la nature, se demander ensuite ce qu'est la nature, et répondre que nous n'en savons rien. Ainsi donc, au lieu d'annoncer une issue fâcheuse, M. Cavalier devait répéter ces phrases d'usage : *la nature a des ressources que nous ne connaissons pas ; Dieu est grand*, etc., etc. Mais de ce qu'il n'a pas pronostiqué juste pendant six fois, n'allons pas conclure qu'il se trompera toujours sur le pronostic. Il possède évidemment de grandes connaissances, il a soigné comme il faut ses malades, et ses observations sont bien rédigées. Seulement, doit-on lui reprocher de n'avoir pas parlé du tempérament de chaque malade.

Suivant MM. Roux et Gillet, M. le rapporteur aurait dû donner l'analyse des observations de M. Cavalier, vu qu'il est impossible de juger comme il faut et l'auteur et le rapporteur, si celui-ci néglige de mentionner les principaux détails.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, la lecture de quelques notes touchant les observations de trépan que l'auteur, M. Volpelières, a transmises, dans le tems, à la société. Après avoir rappelé les plus célèbres chirurgiens qui ont parlé en faveur du trépan et contre cette opération ; après avoir cité, entre autres chirurgiens, Giraud, chirur-

gien de l'Hôtel-Dieu de Paris, qui assure que le trépan ne réussit pas même dans les cas les plus simples; après avoir fixé un instant l'attention sur la divergence d'opinion, à cet égard, par des hommes de mérite, à laquelle peut avoir donné lieu, entre autres motifs, la considération des localités, de l'air insalubre et débilitant des grands hôpitaux comme devant proscrire une opération, d'ailleurs si recommandée, M. Volpelières n'insiste pas moins sur ce moyen, et analysant les observations qu'il a communiquées dans son premier envoi, il justifie par des réflexions son système de médication, et il observe que si en ouvrant le sujet de sa 4me observation, il n'a pas examiné l'état du foie, c'est que le cerveau seul fixa son attention et que la nécroscopie ayant été faite en ville, il eut peu de tems pour pouvoir se livrer à toutes les recherches désirables. Il finit par faire remarquer que les observations incomplettes qui suivent les précédentes ne tendent qu'à prouver combien de simples épanchemens et des fractures plus ou moins considérables peuvent seuls déterminer la mort, et qu'à faire ressortir l'opération qui permet de gagner du tems et d'obvier, par conséquent, par les secours de l'art, aux effets de la commotion et des abcès consécutifs du cerveau et du foie.

M. Giraud-St.-Rome père ne pense pas comme M. Volpélières que Giraud ait tout-à-fait renoncé au trépan; mais il ne voulait pas qu'on fît cette opération à l'Hôtel-Dieu qui n'était pas alors salubre comme il l'est aujourd'hui. Relativement à l'usage du tartre stibié, ce chirurgien entendait fort bien son affaire, quoiqu'un médecin, à Marseille, ait écrit qu'il l'employait d'une manière empirique.

L'ordre du jour appelle, en troisième lieu, le scrutin de M. C. J. Cavalier, et ce médecin obtient tous les suffrages pour le titre d'associé-correspondant.

27 Septembre. — M. le D. Froment écrit à la société qu'il désire que sa dissertation latine communiquée, en juillet dernier, puisse concourir pour un prix d'émulation. (Adopté.)

M. le comte de VILLENEUVE, préfet, écrit à M. le Président qu'un monument vient d'être érigé en l'honneur de l'abbé BARTHÉLEMY, auteur du Voyage du jeune Anacharsis; que l'inauguration en sera faite le 28 de ce mois et que cette cérémonie sera rendue solennelle par le concours de l'autorité et des députés des sociétés savantes. En conséquence, M. le comte demande que l'on fasse choix d'un membre de la compagnie, avec mission de se rendre, à Aubagne, le jour indiqué à neuf heures du matin. Après M. le président, personne ne pouvant mieux représenter la société que M. le vice-président, celui-ci est nommé pour assister à l'inauguration dont il s'agit; mais comme il fait observer qu'il lui est absolument impossible d'accepter cette honorable mission, M. P. M. ROUX, secrétaire-général, est chargé de représenter la compagnie à la cérémonie de cette inauguration, conformément à l'intention de M. le conseiller d'Etat, Préfet.

M. C. J. CAVALIER, correspondant à Draguignan, fait parvenir un exemplaire de sa thèse inaugurale intitulée : *Essai d'une classification naturelle des maladies dites catarrhales ou plan d'une catarrhologie méthodique*, (in-8° de 133 pages, Montpellier 1822.) dépôt aux archives.

La correspondance épuisée, M. AYNAUD, président, annonce que, conformément à nos statuts, la société sera convoquée samedi, 4 octobre, pour procéder à l'installation du nouveau président et à la nomination d'un vice-président; il prend occasion de là pour remercier ses confrères de la confiance dont ils l'ont honoré en le plaçant à la tête de la compagnie; il se félicite que pendant la durée de ses fonctions, les membres aient été généralement plus assidus aux séances qu'à bien d'autres époques et que la plupart aient donné des preuves d'un zèle infatigable, surtout pendant tout le règne de l'épidémie éruptive. Il ajoute, au sujet de cette épidémie, que les diverses communications faites par plusieurs d'entre eux, n'ont pas peu servi à composer le

rapport fait, au nom d'une commission spéciale, sur les maladies éruptives dont elles étaient l'objet, et quoique ayant loué la société en général et les membres de la commission en particulier, il croit devoir payer un tribut d'éloges, sans doute bien mérité, à M. Favart qui, dans cette circonstance, comme dans beaucoup d'autres, a été le digne et savant interprète de la société.

L'ordre du jour est, en premier lieu, le rapport de M. Gillet sur le 1er n° des *Annales de la méthode fumigatoire;* par le D. Rapou de Lyon. On sait que M. Rapou a publié, il y a quelques années, un ouvrage *ex-professo* sur la méthode fumigatoire, laquelle a fixé depuis long-tems l'attention des médecins. Mais depuis la publication de cet ouvrage, l'auteur a recueilli un grand nombre d'observations qui viennent à l'appui de ce qu'il avait avancé, et c'est pour tenir les gens de l'art au courant des faits qui se multiplient à cet égard, qu'il s'est décidé à livrer, chaque année, au public, un recueil de ses observations pratiques. M. le rapporteur donne l'analyse du 1er n° de ce répertoire en suivant la classification adoptée par M. Rapou. En conséquence, il parle successivement des fièvres intermittentes, des phlegmasies aiguës, des maladies de la peau, des paralysies, des maladies de l'oreille, de celles des articulations, des tumeurs anomales, enfin des maladies vénériennes, affections dans lesquelles il a employé avec succès les bains de vapeurs administrés dans leur plus grande simplicité, ou associés à telles ou telles substances médicamenteuses. Enfin, l'auteur décrit les appareils fumigatoires portatifs, et la manière d'administrer les bains de vapeurs à domicile. M. le rapporteur finit par donner à M. Rapou des éloges comme ceux qu'il reçut pour son ouvrage *ex-professo.*

Suivant M. Favart, on ne saurait obtenir des succès, par l'emploi des bains de vapeurs, dans les fièvres intermittentes récentes. Avec ce moyen il a bien guéri des fièvres d'accès, mais elles dataient depuis deux ans, huit mois et

six mois dans les trois cas qu'il cite et dont voici un extrait : une dame atteinte d'une fièvre quarte, en fut guérie après avoir fait pendant trois jours consécutifs une lieue et demi de marche par jour, ce qui la fit transpirer beaucoup. — Une autre dame, de Nîmes, que ni l'électricité, ni le magnétisme, etc, n'avaient pu délivrer d'une fièvre intermittente, ayant marché pendant trois heures, par un tems très-chaud, sua abondamment et fut guérie immédiatement après. — Une 3me dame qui avait des accès périodiques depuis six mois, les vit disparaître pour toujours, ayant fait une course à une descente un peu rapide, au point qu'elle se trouva mal. Enfin, M. Favart aurait voulu que l'auteur eût parlé des malades qu'il n'a pas guéris, et il fait observer, quant à l'usage des fumigations mercurielles dans la syphilis, qu'il fallait distinguer la classification des maladies syphilitiques. M. Gillet dit que l'auteur avait pressenti que les fumigations mercurielles seraient avantageuses dans ces maladies et qu'il donne aujourd'hui des faits en faveur de cette opinion. Comme M. Favart, M. Pélacy aurait désiré que l'auteur eût fait part des cas dans lesquels il a dû échouer, au lieu de se borner à citer ceux où il a réussi.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, le rapport de M. Nel, sur une *observation de deux tumeurs contenant des kystes hydatiformes* : l'une située entre la vessie et le rectum accompagnée d'accidens graves ; l'autre située dans le grand épiploon et n'ayant donné lieu à aucun accident. Contre l'usage, le rapport est verbal, M. le rapporteur ayant cru pouvoir se dispenser de le faire par écrit, vu que l'observation dont il s'agit, a été consignée dans un journal ; il dit qu'elle est intéressante à différens égards, et pense que son auteur est un homme instruit qui mérite de nous appartenir comme correspondant.

M. Roux fait remarquer que l'auteur de cette observation, M. le D. Colson, a demandé depuis long-tems le titre

d'associé et qu'il a joint à sa demande plusieurs mémoires manuscrits dont il n'a pas encore été fait de rapport, à cause du tems qu'il a fallu consacrer aux travaux concernant l'épidémie régnante. Il lui semble que sans attendre ces rapports, on pourrait admettre M. Colson parmi les associés correspondans. Cette remarque est goûtée et on procédera au scrutin du candidat à la fin de la séance.

L'ordre du jour amène, en troisième lieu, la lecture du rapport de M. Goullin, sur une brochure de M. le D. Levrat-Perrotton, intitulée : *Observations sur l'emploi du tartrate antimonié de potasse dans les phlegmasies des organes de la respiration*, (in-8° de 86 pages, Lyon 1828). L'auteur a produit dix-huit observations sur des inflammations des organes pulmonaires dans lesquelles le tartre émétique a été utilisé avec succès. M. le rapporteur en donne une analyse et regarde l'ouvrage de M. Levrat-Perrotton, comme étant le résultat de l'observation qu'enseigne la médecine hypocratique; il lui paraît que l'auteur est bien pénétré de l'amour de la science; qu'il réunit à un profond savoir une grande expérience; qu'enfin la société a beaucoup gagné en l'admettant dans son sein.

M. Roux partage l'opinion de M. le rapporteur. Suivant M. Magail, on ne guérit les phlegmasies de poitrine pas mieux avec l'émétique qu'avec d'autres moyens. Au dire de M. Pardigon, l'auteur aurait dû signaler les cas où il a échoué. Dans une pneumonie, il a bien obtenu quelques succès, mais plus tard, il est survenu de l'irritation à l'estomac. M. Goullin dit que ce remède paraît agir comme révulsif, et qu'il n'est pas étonnant qu'il irrite dans quelques cas.

La discussion fixée à ce point, on passe au scrutin de M. Colson qui réunit l'unanimité des suffrages pour le titre de membre associé correspondant.

AYNAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

RECUEIL

DE

LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE.

MÉDECINE.

Supplément aux recherches sur la cause de la périodicité pyrétique, par M. C.-A.-T. Charpentier, *D. M., Correspondant, etc., à Guérigny.*

Depuis la composition de ce mémoire, les journaux ayant publié une nouvelle explication que M le docteur Bailly a donnée du grand phénomène de l'intermittence, j'ai cru devoir, malgré le peu de tems que j'ai à moi, ajouter ici quelques réflexions qui suffiront pour faire voir que cette prétendue découverte n'affaiblit en rien les preuves de fait et de raisonnement qui appuyent ma théorie.

Il paraît que M. Bailly s'est laissé trop facilement séduire par une idée spécieuse dont s'est emparée son imagination, et s'est trop hâté de la

confier au public avant de l'avoir soumise à un long et sévère examen, avant de lui avoir laissé acquérir la maturité que demande un sujet d'une si haute importance. M. Bailly, assurant que les animaux n'éprouvent jamais de fièvres intermittentes, tire de ce fait seul par lui supposé incontestable, la conséquence que la cause de l'intermittence si fréquente dans les individus de l'espèce humaine doit se trouver dans quelque différence saillante qui sépare l'espèce humaine de toutes les autres : et voici la distinction caractéristique à laquelle il s'est arrêté comme remplissant la condition demandée. Presque tous les animaux ont leur corps posé horizontalement pendant toute leur vie, de sorte que le cœur reste toujours sur une même ligne horizontale avec le cerveau et les organes gastro-intestinaux, tandis que chez l'homme les trois grandes cavités splanchniques changent *tous les jours* de rapport de position, se trouvant pendant le jour situées sur une même ligne verticale, pour reprendre le soir, et conserver pendant la nuit, la situation horizontale. Cette disposition, selon M. Bailly, est cause que chez l'homme la circulation éprouve, deux fois en vingt-quatre heures, une modification dont le principal résultat consiste dans la périodicité de congestions qui doivent avoir lieu brusquement chaque matin sur le système abdominal, et chaque soir sur le sytème cérébral.

Je n'ai pas le loisir de m'occuper de combattre

à fond cette théorie; je laisse d'ailleurs ce soin à des hommes plus exercés que moi à traiter de telles discussions de physiologie. Mais parmi les objections sans nombre qui se présentent, j'en remarque une qui est bien simple, bien naïve; c'est l'expression d'un fait qui se présente tous les jours, savoir : que les enfans du premier âge sont très-susceptibles d'être atteints de fièvres intermittentes très-régulières, bien avant qu'ils soient capables de prendre d'eux-mêmes la position verticale pendant le jour, et malgré qu'on les laisse la plupart du tems dans la position horizontale.

Gardons-nous de nous laisser aller aux facéties auxquelles certains critiques se sont livrés à cette occasion, comme par exemple celle-ci : que si l'explication de M. Bailly était juste, il suffirait, pour nous délivrer des fièvres intermittentes, de marcher à quatre pattes comme les animaux. Rien n'étant plus sérieux que l'étude des phénomènes de l'organisme, ne répondons point, par des plaisanteries, à ceux de nos confrères qui, quelle que soit pour nous la singularité d'une pensée à laquelle ils se sont attachés, n'ont pas moins de droits à notre estime et à notre reconnaissance par leur dévouement philanthropique, par les travaux pénibles qu'ils entreprennent dans les intentions les plus généreuses. Présentons cordialement à celui-ci quelques résultats de notre expérience particulière et de celle de

plusieurs savans sur le sujet qu'il a traité, et faisons lui remarquer que ces résultats ne sont pas tout-à-fait d'accord avec ceux qu'il a annoncés.

Ce qui a conduit et décidé M. le docteur Bailly à adopter son explication, paraît être la prise en considération d'un fait de médecine comparée qu'il généralise beaucoup trop en l'exprimant ainsi : « Toutes les localités qui produisent « la fièvre intermittente chez l'homme sont ha- « bituellement le siége d'épizooties dont les symp- « tômes ont une marche continue. »

1° La proposition de M. Bailly, telle qu'il l'énonce, semble supposer l'impossibilité absolue du développement de la fièvre intermittente ou de toute autre affection périodique analogue dans les animaux domestiques quadrupèdes. Des faits, rares il est vrai, mais constans, démontrent que cette supposition est gratuite. Entr'autres auteurs dignes de foi qui rapportent ces faits, je citerai l'anglais Royston qui assure que, dans les environs des marais de *Cambridge*, les animaux qui sont employés aux travaux de l'agriculture ont présenté plusieurs fois des fièvres intermittentes tierces parfaitement caractérisées : Voy. *Idée d'une topographie médicale de la Grande-Bretagne* (lettre adressée au docteur Adamson). *Annales de littérature étrangère*, 61e *cahier, juillet* 1810. *La Correspondance de* Fromage de Feugré (t. 4, p. 28,) contient l'histoire très-bien décrite d'une fièvre intermittente

observée sur un cheval entier, et dont le caractère, tel qu'il est tracé, ne présente nul doute, non-seulement quant à la division en accès bien réguliers, mais encore sous le rapport de la nature des symptômes et de l'ordre de leur développement. On trouve d'autres exemples de fièvre tierce dans l'ouvrage de Pozzi, intitulé : *La Zooiatria del Giov. Milano*, 1809, *tom.* 3, *p.* 356. M. Rodet, l'un de nos vétérinaires les plus instruits, a vu, dans un cas de péripneumonie épizootique, la maladie se terminer chez un cheval par *une fièvre intermittente tierce bien caractérisée.*

Avant que ces observations authentiques fussent venues à ma connaissance, je n'avais écouté qu'avec défiance les rapports qui m'étaient parvenus plusieurs fois de vétérinaires et de fermiers qui m'assuraient que, dans le même tems où la fièvre intermittente tourmentait la plus grande partie de leurs familles et de leurs domestiques, ils avaient bien réellement vu, parmi celles de leurs bêtes qui paissaient jour et nuit dans les marécages, quelques-unes d'elles être prises d'une affection dont les symptômes avaient la plus grande analogie avec ceux de la fièvre intermittente.

Maintenant, que l'attention des observateurs est attirée sur ce point, il est probable que les exemples deviendront de plus en plus fréquens. Mais, en raison de la rareté de ceux que nous avons à offrir, veut-on ne regarder ces faits que comme des cas d'exception qui n'infirment point

la règle, et continuer de regarder comme une vérité générale que les fièvres intermittentes sont l'apanage de l'espèce humaine, et cela sans doute en raison de l'éminente sensibilité qui la distingue et surtout en raison de l'organisation particulière de son système cutané? La pathologie comparée nous fournira d'autres faits dont la fréquence ne peut être révoquée en doute, et qui sont aussi de nature à détruire les bases sur lesquelles M. Bailly appuie son système. Nos animaux domestiques quadrupèdes, surtout ceux dont la peau se rapproche le plus de la nôtre par la finesse et la sensibilité, sont sujets à des maladies véritablement intermittentes, c'est-à-dire, revenant à des époques plus ou moins éloignées, mais toutefois ne présentant que peu de fixité ou régularité dans les époques de retour. Ainsi l'observation journalière nous offre, dans certaines espèces, des affections locales qui ont un caractère de périodicité bien marqué, et qui, chose remarquable, tiennent évidemment aux influences directes que les émanations des eaux stagnantes exercent sur eux. A la tête de ces affections je mets celles qu'on appelle vulgairement la *fluxion périodique*, espèce d'inflammation ou plutôt d'irritation intermittente qui attaque le globe de l'œil des *monodactyles* et principalement des chevaux d'un tempérament lymphatique, dans le jeune âge, dans le moment du travail organique de la dentition, à l'époque où

la sensibilité de toute l'économie et surtout celle de la peau et des membranes de l'œil en particulier est élevée à un haut degré. Les paroxismes bien séparés, bien distincts, de cette affection se reproduisent d'une manière si non exactement régulière, au moins constante, tellement que pendant les intermittences il ne reste dans l'organe affecté aucune altération visible, aucune marque qui puisse faire reconnaître l'existence de la maladie. Ce n'est que quand les accès se sont renouvelés un grand nombre de fois et avec une grande intensité, que l'irritation finit par se fixer dans l'organe affecté, y déterminer une congestion durable et ainsi constituer une phlegmasie chronique qui peut occasioner une altération grave dans le jeu de la vue. D'après ce que l'on sait déjà des expériences entreprises sur ce sujet par ordre du gouvernement et sur l'invitation des sociétés d'agriculture, il a été reconnu : 1° que la fluxion périodique des jeunes chevaux tient aux localités, puisque, sous la même latitude, à quelques lieues de distance, cette affection est fréquente et grave dans un endroit, tandis qu'elle est bénigne, rare ou ne se rencontre jamais dans un autre; 2° que l'humidité du climat en favorise le développement, tandis que la sécheresse habituelle de l'air en préserve. Et une autre preuve de l'analogie de cette maladie périodique avec celles du même genre qui attaquent l'espèce humaine dans les lieux marécageux, c'est qu'un

assez grand nombre d'essais constatent qu'au moyen du quinquina on peut la combattre avantageusement, surtout dans les premiers tems de son apparition.

2° « *Toutes* les localités qui produisent la fiè-
« vre intermittente chez l'homme, dit M. Bailly,
« sont *habituellement* le siége d'épizooties dont
« les symptômes ont une marche continue. »
Cette phrase exprimerait la vérité si seulement les deux mots *toutes* et *habituellement* étaient changés, de cette manière, « *quelques-unes* des
« localités qui produisent la fièvre intermittente
« chez l'homme sont, *certaines années*, le siége
« d'épizooties dont les symptômes ont une mar-
« che continue. » Avec cette version la proposition de générale, deviendrait spéciale; elle ne pourrait plus servir de base à l'explication que M. Bailly a donnée de la périodicité pyrétique; mais elle serait conforme à l'expérience la plus constante, la plus authentique. Et, quand je n'aurais point ici à combattre cette explication, le fond du sujet est assez important pour qu'on ne trouve pas superflu que j'entre dans un examen un peu étendu de toutes les circonstances qui s'y rapportent.

Dans tous les lieux marécageux, la fièvre est endémique pour l'espèce humaine. C'est-à-dire que, tous les ans, après une série de jours chauds et sereins, les individus de l'espèce humaine, en quantité plus ou moins grande mais toujours plus

nombreuse parmi les étrangers qui habitent un tel climat depuis peu de tems, sont atteints de la fièvre intermittente sous différens types. L'augmentation fortuite de l'intensité des causes de cette maladie peut la rendre épidémique, et lui communiquer un caractère général de gravité qu'elle n'offre que rarement dans les températures modérées.

Pour que la proposition sur laquelle s'appuye M. Bailly fût rigoureusement vraie, il faudrait que, dans tous les lieux où l'homme est pris par la fièvre intermittente, et aux mêmes époques annuelles où règne cette maladie, les bestiaux fussent constamment affectés des fièvres continues dont il parle. Mais les observations faites pendant une longue suite d'années dans ces mêmes pays, surtout dans ceux où la température est habituellement modérée, prouvent qu'il s'en faut de beaucoup que les bestiaux y tombent malades tous les ans. Ce n'est que dans certaines contrées, pendant le cours de certaines années, et sous l'empire d'une réunion éventuelle et d'un assemblage spécial d'accidens météorologiques et de circonstances locales dont la combinaison exerce sur tous les êtres vivans une action beaucoup plus forte qu'ils n'en subissent à l'ordinaire; ce n'est, dis-je, que dans ces cas particuliers que se développent les épizooties meurtrières dont il s'agit. Une élévation extraordinaire de température peut en être regardée comme la cause géné-

rale; car elle est toujours l'élément qui domine dans cette combinaison funeste. Tous les observateurs, qui auront eu l'occasion de se trouver spectateurs de ces événemens si inopinément désastreux pour les agriculteurs et qui auront cherché à en étudier la source, auront remarqué que les bœufs ou autres animaux domestiques soumis à notre domination, forcés par l'homme de suivre un genre de vie contraire à leur nature, et d'habiter un pays qui ne leur convient pas, se trouvent, lors de l'invasion de ces terribles maladies, absolument dans la même position que les hommes vigoureux et jouissant d'une santé florissante qui arrivent, de pays habituellement secs et d'une température modérée, dans un lieu marécageux où la chaleur solaire et l'humidité sont portées à un degré assez élevé pour les mettre, eux, dans le cas de contracter la fièvre jaune ou la peste, tandis qu'à côté d'eux dans le même tems, par l'effet des mêmes causes, les indigènes ou autres gens qui habitent le pays depuis long-tems n'ont que des fièvres intermittentes ou rémittentes. Ces mêmes observateurs exacts auront bien vu que les bêtes chez qui la maladie est le plus violente et le plus dangereuse, sont celles qui, après avoir été élevées dans les lieux montueux, secs et bien aérés, et y avoir acquis une constitution saine et forte, sont subitement transportées dans un climat opposé, et y sont soumises à un genre de travail et à une qualité

de nourriture, qui ne sont point en rapport avec leur organisation.

La maladie qui, dans ces cas, se manifeste chez ces animaux par des symptômes d'une gravité et d'une rapidité effrayantes, qui les foudroye presque tous au même instant, et qu'en général les vétérinaires appellent charbon intérieur ou fièvre charbonneuse, offre la plus grande ressemblance avec la fièvre jaune de l'espèce humaine. Il n'y a que le développement d'une puissance délétère très-active qui puisse ébranler leur forte santé : et aussitôt qu'un tel agent morbifique apparaît, il donne les preuves les plus fâcheuses de la cruauté de son empire. Les animaux, dès la première atteinte, en éprouvent une secousse d'autant plus terrible, que les organes sont vierges, intacts, et, d'après ce que nous avons dit dans le mémoire précédent, moins préparés à l'attaque hostile. Leur organisme accoutumé à emporter d'assaut tous les obstacles qu'il a rencontrés jusqu'à-présent dans l'exercice de la vie, cherche encore, dans cette lutte nouvelle pour lui, à déployer toutes les ressources vitales. La fièvre violente qui en résulte en est la preuve; mais c'est en vain : ces attributs de la vie naguères si brillans, ces facultés auparavant si énergiques, éprouvent en peu d'instans une défaite complète, tombent dans l'anéantissement; toutes les forces de l'organisme sont épuisées dans les premiers combats qu'il faut soutenir contre un ennemi si terrible,

si insidieux. La réaction, par la tendance qu'elle montre, tout d'abord, à se proportionner à l'action, par la trop grande et trop subite énergie qu'elle exige, s'arrête ou tombe presqu'au moment même de sa naissance : l'arbre de la vie est si violemment ébranlé dans ses racines principales que le trouble, le désordre, l'*ataxie* sont en un instant dans toute l'économie : la vie peut-elle se soutenir au milieu de cette anarchie? Quand une chaleur excessive vient régner dans une contrée marécageuse, couverte d'étangs ou sujette aux inondations, si l'air n'y est alors agité par aucun courant, par aucune brise, l'atmosphère y réunit toutes les conditions que la chimie assigne à la fermentation putride, toutes les circonstances propres à exciter, à faciliter, à hâter la décomposition spontanée de tous les cadavres ou débris des corps organisés qui y gissent depuis un plus ou moins grand espace de tems, et même de ceux que les mêmes causes font alors périr en grand nombre. Les substances vaporisées par l'effet de cette grande opération chimique, ne recevant aucune impulsion latérale en raison de l'absence de vent, s'élèvent perpendiculairement jusqu'à une certaine distance de la terre où la chaleur solaire les tient, pendant le milieu du jour, suspendues au-dessus du lieu même d'où elles se dégagent; elles s'y amassent, s'y condensent, et retombent le soir, se trouvant alors dans le plus haut degré de concentration. Voilà comment un

fâcheux concours d'événemens les plus naturels peut communiquer les propriétés les plus vénéneuses au principe exhalé de la fange des marais ou de tout autre réservoir d'eau stagnante. Ajoutons-y encore l'action directe de cette température insolite sur l'organisme dont elle énerve promptement les forces, et qu'elle prive ainsi des moyens que la nature lui avait donnés pour résister aux puissances physiques contre lesquelles il a à lutter. Nos colonies de la Guadeloupe et de Saint-Domingue, les Etats romains, la Lombardie, la Hongrie, plusieurs provinces de l'Espagne et du midi de la France, qui présentent beaucoup de lieux où la chaleur et l'humidité réunies peuvent exercer leur funeste empire, ont été trop souvent les tristes théâtres des épizooties les plus désastreuses. Les régions septentrionales de la France, la Hollande même, les ont vu se déclarer toutes les fois que de malheureuses circonstances se sont combinées pour former sur ces points un assemblage d'influences suffisant pour les fomenter et les faire éclore. Mais toujours la condition de rigueur était la prompte décomposition putride des matières végétales et animales, et en même-tems l'état calme de l'atmosphère. Dans tous ces cas, il y a donc génération très-active, émanation, et concentration dans l'air ambiant de substances extrêmement délétères, que les absorbans des systèmes cutanés et muqueux laissent probablement introduire dans les

sanctuaires de l'économie animale, dès que la chaleur *accablante* de l'atmosphère a mis dans la prostration les organes les plus essentiels, a paralysé en grande partie leurs forces, et les a ainsi, pour comble de malheur, privés de la faculté de résister avec efficacité à un ennemi qui vient déclarer une guerre à outrance. Et de plus, ce qui, spécialement pour le système vasculaire, paraît résulter de ces funestes conditions, c'est que les parois des vaisseaux perdant leur tonicité avec une si grande promptitude, les fluides qu'ils sont chargés non-seulement de contenir mais de garantir des influences étrangères, perdent avec la même rapidité leur caractère de vitalité et se trouvent sans défense sous la domination des puissances physiques les plus redoutables. Le sang alors, obéissant à l'influence de la trop haute température de l'atmosphère, doit entrer dans une véritable fermentation putride, et bientôt subir une décomposition complète. Ce sont les résultats d'une telle décomposition qui, chez les hommes dans la seconde période de la fièvre jaune, produisent les vomissemens de matières brunes ou noires et la teinte jaunâtre de l'extérieur du corps. Tout nous porte à croire que les choses se passent à-peu-près de même dans les animaux domestiques qui sont victimes des épizooties dont il est ici question : car, dans les ouvertures cadavériques faites avec le plus grand soin lors des épizooties de 1814, 1815 et

1822, quand la maladie n'avait pas foudroyé le sujet au premier moment, quand elle avait duré pendant quelques jours, un phénomène qu'on a observé généralement, principalement sur le cheval, c'était une teinte jaunâtre répandue sur les membranes muqueuses, surtout sur les tuniques qui tapissent l'intérieur des cavités splanchniques. Cette espèce d'ictère, qui peut être regardée comme un point important de rapprochement entre cette maladie et la fièvre jaune, tient probablement à la même cause dans l'une et dans l'autre. La couleur jaune ne doit pas être ici attribuée au reflux de la bile dans le sang, ni à une altération dans la sécrétion de cette humeur qui donnerait lieu à l'épanchement de sa matière colorante, car le foie n'offre point d'altération remarquable; et l'on trouve communément dans la vésicule une assez grande quantité de bile à l'état naturel. Il me semble qu'on peut expliquer, dans ces cas, la teinte jaunâtre des membranes muqueuses comme l'a fait M. le docteur Keraudren pour celle de la fièvre jaune; elle dépendrait de même de la décomposition du sang éminemment favorisée ici par la tendance à la septicité qui est la suite nécessaire du rapide épuisement des forces vitales. Le sang alors est disposé à transsuder à travers les membranes; à s'extravaser dans leur tissu : les principes constitutifs du sang s'y séparant, les membranes en retiennent une couleur plus ou moins jaune, absolument comme

on voit cela arriver à la peau dans les ecchymoses qui suivent les contusions.

Pour faire mieux ressortir le caractère de ces épizooties foudroyantes, rappelons comparativement les symptômes des maladies auxquelles les bestiaux sont sujets dans l'été par l'effet de la chaleur atmosphérique, quand elle ne s'accroît que d'une manière modérée. Ainsi dans les années ordinaires, quand par l'élévation de la température, la constitution de l'air atmosphérique commence à s'altérer d'une manière sensible; dans les cas surtout où, relativement aux soins à donner aux animaux que nous avons à notre service on s'est écarté des règles de l'hygiène, on a fréquemment alors à observer chez eux certaines affections aiguës du système muqueux et surtout du système cutané qui manifestent évidemment la disposition naturelle de ces membranes à une action essentiellement conservatrice. Ces sentinelles, placées entre les foyers centraux de la vie et les matières étrangères qui enveloppent les corps organisés, bien loin de perdre leurs prérogatives, exécutent avec vigueur tous les actes que réclament leurs fonctions pour garantir le principe de la vie des influences funestes qui le menacent. Les absorbans qui circulent en grand nombre dans la peau et dans les membranes muqueuses, les vaisseaux qui forment la base des tissus réticulaire et cellulaire, se trouvant alors en rapport avec les substances nuisibles ré-

pandues dans l'air, semblent développer à cette occasion une exaltation spéciale de sensibilité, particulièrement dans certains points de leur étendue, y déployer une énergie vitale assez intense pour que l'irritation se concentre et se fixe dans ces points, pour qu'il s'y établisse une congestion momentanée, laquelle semble préserver du danger les organes essentiels à la vie, mais laquelle, dans ces cas, produit une lésion locale si active qu'il en résulte toujours très-promptement une altération de tissu plus ou moins grave: tel est ce qu'on observe dans les bubons, les anthrax, les pustules charbonneuses, les plaques phlogosées, les éruptions aphteuses, et autres exanthêmes qui, par leur mauvais caractère, par leur disposition à passer à la gangrène, prouvent les qualités redoutables qu'ont déjà acquis les fluides aëriformes à l'action desquels ne peuvent échapper les bestiaux.

Ce mode d'action, conforme aux lois de la vie, qui régit l'économie dans les maladies dont nous venons de parler, est au contraire empêché ou arrêté dès l'origine dans les funestes épizooties que nous leur comparons. Il paraît que le fatal destin, qui poursuit alors les animaux, réunit et combine contre eux tout ce qui peut altérer leur atmosphère au point de les blesser à mort par tous les points où elle les touche. Les vastes réseaux absorbans cutanés, muqueux et cellulaires, qui forment l'enveloppe générale

de leur corps, se trouvent donc privés tout-à-coup de leurs facultés organiques, puisqu'ils se laissent traverser sans résistance par la substance vénéneuse : ou bien, le germe morbifique serait-il si subtil qu'il pût pénétrer en un instant jusqu'aux sources même du sentiment; irait-il par une directe et funeste attraction, irait-il, rapide comme l'éclair, foudroyer le principe de vie sans marquer son passage par aucun signe sensible à l'extérieur ? C'est ce défaut seul d'affection extérieure qui a motivé les noms de *charbon intérieur*, *charbon général*, *fièvre charbonneuse*, que donnent vulgairement les vétérinaires; car, comme je le dirai plus bas, les autopsies cadavériques se taisent sur le siége de ces terribles maladies. Il n'y a plus ici de combat partiel à différens points des surfaces extérieures; le mal ne se fixe plus à des portions d'organes à la conservation desquelles le salut de l'animal ne soit pas irrévocablement attaché; il n'y a plus de sensibles à l'œil, ni intumescence, ni efflorescence, ni charbon, ni pustule, etc.; il n'y a point d'inflammation, ni d'affection locale quelconque : l'universalité de l'économie est intéressée à cette attaque du principe de vie; tous les organes y prennent part ensemble, la réaction est générale, mais elle est extraordinairement violente; la fièvre marche sans la moindre interruption ou diminution, elle s'accroît au contraire et est bientôt au plus haut point. Il n'y a donc aucune ap-

parence d'ordre périodique qui tende à délivrer la vie de l'oppression subite qui l'écrase ou l'accable, à régler l'emploi de ses moyens naturels de défense: aucun intervalle de repos qui suspende un instant la perte si rapide de ses forces: l'animal tombe (*procumbit humi bos*) comme par un coup de foudre. En effet, les symptômes constans sont l'atteinte subite d'un frisson universel, et d'un froid glacial aux extrémités, suivi, à peu de distance, d'une extrême sécheresse jointe à la chaleur la plus vive dans toute l'enveloppe cutanée et muqueuse, les extrémités conservant le froid primitif, bientôt après de la suppression de toutes les excrétions et en même-tems d'un état de prostration ou d'accablement général marqué surtout par l'empreinte d'une tristesse profonde; l'animal se trouve ainsi presqu'aussitôt frappé par la mort que par la maladie!

On doit bien se douter que, dans une affection aussi évidemment universelle et aussi rapidement mortelle, la nécropsie n'offre rien qui puisse satisfaire l'observateur qui recherche quel est l'organe affecté, et qu'elle ne montre aucune altération locale constante qui puisse fixer son attention. Je me suis trouvé en 1814 et 1815 au milieu de l'épizootie la plus désastreuse qu'on ait vue de mémoire d'homme dans les régions tempérées de la France; j'ai eu malheureusement à recommencer mes observations en 1822 dans une autre épizootie qui, ce-

pendant, n'a pas été à beaucoup près aussi généralement meurtrière. J'ai ouvert moi-même, avec le plus grand soin, celles des bêtes à cornes que j'ai perdues par l'effet de ces maladies [1]. J'ai assisté à presque toutes les autopsies qui ont été faites dans les environs par les vétérinaires et agriculteurs. Nous n'avons jamais trouvé dans les viscères et autres organes aucune lésion à laquelle on pût raisonnablement attribuer la mort des sujets. Nos observations nécroscopiques se sont par la suite trouvées confirmées par celles de MM. les professeurs Girard et Dupuy, puisqu'après avoir tracé, de mains de maître, le tableau des épizooties de 1814 et 1815, ils ont déclaré « qu'ils « avaient constamment reconnu que les désordres « observés à l'ouverture des cadavres étaient en « général légers, et qu'on ne devait leur accor- « der que fort peu d'importance. »

Que je n'oublie pas de consigner ici une observation importante qu'il faut ajouter à celles que j'ai rapportées pour montrer l'analogie de cette maladie des bestiaux avec notre fièvre jaune : c'est

[1] J'ai trouvé dans tous ces animaux d'espèce bovine, la chair si saine, si intacte, que je n'ai pas hésité à la manger, à la faire manger à mes enfans, à mes domestiques, et à la distribuer à tous les malheureux qui se sont fiés à ma parole sur l'innocuité de cette viande. J'en ai fait saler et sécher au four ; et nous en avons eu ainsi une provision, au moyen de laquelle nous nous sommes nourris, ainsi que beaucoup d'autres personnes, pendant un très-long espace de tems, sans qu'il en soit résulté le moindre inconvénient.

que dans les animaux, comme le cheval, dont l'organisation de la peau se rapproche le plus de celle de l'espèce humaine, dans ceux qui sont dans un état de faiblesse constitutionnelle, dans un état de langueur, ou qui ont perdu de leur vigueur primitive, on en voit chez qui la maladie se prolonge pendant quelques jours, semble se calmer, et qui ensuite meurent au milieu de l'expression de la douleur la plus vive. C'est probablement pendant cette espèce de seconde période que leurs membranes muqueuses acquièrent, par l'effet de la décomposition et l'extravasation du sang, cette teinte jaunâtre qu'on trouve à l'ouverture de leur cadavre.

Remarquons surtout, que, lorsqu'un petit nombre d'animaux échappent complètement à la terrible maladie qui tue les autres plus ou moins promptement, c'est qu'alors leur affection prend *un véritable caractère de périodicité*, c'est qu'elle devient rémittente, c'est qu'elle se divise en paroxismes plus ou moins réguliers, et manifeste ainsi l'établissement d'un ordre véritablement conservateur qui doit naturellement ramener la guérison spontanée. Si on doute de cette vérité, j'en appelle au témoignage des observateurs zélés, exacts et judicieux qui ont suivi avec attention cette heureuse terminaison; et j'engage vivement tous les autres à ne pas manquer une occasion de constater, par leurs recherches, ce fait d'une haute importance.

*

Les médecins vétérinaires de tous les pays, qui ont été les témoins de ces épizooties, et qui les ont observées et décrites sans être influencés par aucun esprit de système, ont donc dû les considérer comme des affections constitutionnelles, comme des pyrexies idiopathiques, comme de fièvres essentielles, et les comparer aux funestes épidémies qui anciennement ont décimé si souvent le genre humain, et que, dans les tems les plus reculés, on appelait généralement *peste*, sans attacher à ce mot d'autre signification que leur caractère éminemment meurtrier [1].

Conclusion. — Ainsi, dans toute comparaison à faire entre les animaux domestiques employés à l'agriculture et les individus de l'espèce humaine, relativement à la manière d'agir des effluves fébrifiques sur les uns et sur les autres, on ne peut mettre dans une sorte de parallèle avec les bestiaux que ceux des hommes qui, jouissant d'une forte santé, passent brusquement dans une température extraordinairement

[1] *Communis ergo febris (pestis) propterea omnibus accidit quod eumdem spiritum omnes adtrahunt, fitque ut simili corpori similes spiritus, similiter permisti, similes gignunt febres.* Hippoc., *De Flatibus*, §. VIII, *edit.* Vanderlinden.

Je profite de l'occasion de cette note pour déclarer qu'au milieu des épizooties de 1814, 1815 et 1822, j'ai tenté des essais nombreux et variés pour m'assurer si raisonnablement on devait rapporter à un principe contagieux la cause de la maladie, et que tous les résultats de mes expériences se sont accordées pour la négative. Je reviendrai plus tard sur ce sujet.

chaude et humide. La disposition à la périodicité fébrile n'est établie, ni chez les uns, ni chez les autres : la maladie qu'ils contractent est de même continue. Dans les bestiaux, en général, c'est la nature de leur enveloppe cutanée, c'est leur grossière sensibilité, qui sont causes que, jusqu'à l'invasion, ils n'ont été nullement émus, affectés par les principes morbifiques qui les environnent de toutes parts : il faut pour les émouvoir, pour les affecter, que ces principes morbifiques acquièrent une virulence toute particulière. Chez les hommes dont nous venons de parler, les conditions de la périodicité fébrile n'ont pas eu le tems de se former, de se disposer; car c'est pour la première fois que ces individus sont exposés à l'influence des effluves fébrifiques; et, pour cette première fois, l'action de ces causes est si violente, si *maligne*, qu'au premier coup qu'elles portent elles produisent dans l'économie une telle secousse qu'il en résulte à l'instant un désordre presque toujours irrémédiable. Il n'en est pas de même chez les hommes qui résident depuis un certain tems dans un pays humide, dans une contrée marécageuse, dont la température est le plus ordinairement modérée. En raison de la sensibilité exquise qui distingue si éminemment l'espèce humaine, en raison surtout de la délicatesse de son organe cutané qui lui seul met les hommes à une si grande distance des bestiaux auxquels on veut ici les comparer,

les effluves paludiques, en se présentant le soir et le matin aux orifices absorbans dont se forme le tissu de la peau, ont, dès leur impression la plus légère, dès la première atteinte, ont, dis-je, éveillé cette vive susceptibilité, et par conséquent mis aussitôt en jeu les relations sympathiques et synergiques qui organisent les mouvemens conservateurs; ils ont ainsi déterminés un système de réaction qui, quoiqu'invisible, quoique peu sensible pour l'individu lui-même qui l'éprouve, n'est pas moins réel. La répétition quotidienne de ces mouvemens intérieurs imprégne de cette habitude toute leur économie, de sorte que, quand la fièvre se déclare, les actes vitaux bien plus prononcés, bien plus saillans, plus apparens, qui constituent cette fièvre, suivent le même ordre, la même règle de tems, comme nous l'avons exposé d'une manière étendue dans le mémoire précédent.

C'est donc dans les différences essentielles d'*organisation* qui éloignent l'homme des autres animaux, et qui, en particulier, distinguent son système nerveux, c'est spécialement, je suis fortement porté à le croire, dans la contexture et surtout dans la *sensibilité* de son organe cutané que réside la faculté de la *périodicité pyrétique* qui fait l'un de ses apanages les plus remarquables.

CHIRURGIE.

Observations de chirurgie; par M. Fleury, *Médecin en chef de la marine, Membre correspondant de la société royale de médecine de Marseille, etc., etc.*

1° *Amputation*[1] *d'une cuisse.*—Mlle Geoffroy, âgée de 14 ans, fille d'un boulanger de Toulon, se plaignait, depuis long-tems, de douleurs dans un genou. Bientôt un gonflement qui s'accrut avec rapidité, fixa l'attention de son médecin qui y reconnut les caractèses d'une diathèse scrophuleuse dont les traces se retrouvaient dans la physionomie des parens. Il combattit ces accidens et leur concomitance avec tous les moyens rationnels que la science lui offrait, en prévenant les intéressés du danger, et en réclamant une consultation qui ne fut agréée que tardivement. C'est alors que je reconnus comme son médecin la nature de la maladie, et l'insuffisance comme

[1] Voyez ce Recueil, tom. 3, pag. 135, où M. Fenech a parlé de cette amputation pour appuyer M. Giraud-St-Rome père qui a avancé que l'ablation d'un membre, faite dans des circonstances inopportunes, pouvait être suivie d'un succès inattendu, etc. Comme un membre fit ensuite observer que l'assertion de M. Fenech ne pouvait être citée comme une autorité, en ce que la demoiselle amputée avait succombé 7 à 8 mois après l'opération, M. Fleury a pensé qu'il serait agréable à la société de connaître mieux les faits, afin de pouvoir en apprécier la concordance avec la pensée de M. St-Rome. En conséquence, cet estimable médecin en chef de la marine a communiqué l'observation détaillée dont il s'agit. Voyez aussi l'extrait de la séance du 29 novembre 1828.

l'inutilité des ressources de la médecine interne, et que je déclarai que l'amputation était le seul moyen propre à sauver la vie de la jeune personne.

Le genou malade, très-volumineux, était dans un état permanent de flexion depuis plusieurs mois. Uniformément arrondi, le gonflement s'étendait depuis le quart inférieur de la cuisse jusqu'au tiers supérieur de la jambe, et avait presque doublé le volume de cette partie; les tégumens étaient tellement tendus qu'ils offraient une surface unie et comme transparente. Il y avait atrophie au-dessous, et un peu d'enflure au pied.

Le gonflement ne reconnaissait aucune cause externe; tout annonçait qu'il tenait à une individualité dont nous avons indiqué les traces d'antériorité. Point de rougeur, beaucoup de douleur; amaigrissement général qui avait été progressif, et fièvre hectique, sans altération organique des viscères essentiels à la vie.

L'amputation fut refusée, et je ne fus appelé qu'un mois après, lorsque l'enflure du genou presque doublée de volume, avec accroissement de tous les accidens, ne permettait plus à cette jeune personne d'espérer sa guérison autrement qu'en se soumettant à notre première et rigoureuse décision.

Elle supporta courageusement l'opération qui fut faite au-dessus de la partie moyenne de la cuisse; et comme nul accident n'entrava la mar-

che d'une prompte cicatrisation, elle se rétablit facilement, en observant elle-même que l'ablation de sa cuisse avait fait cesser tous les accidens qui l'inquiétaient.

C'était un ostéo-sarcome que l'examen anatomique de la partie fit reconnaître. Tout était confondu. Il restait à-peine des traces de l'articulation. Au milieu d'une masse, en partie gélatineuse et en partie lardacée, étaient disséminées des parcelles osseuses, qu'on eût dit sorties d'un mortier, et mêlées dans une substance graisseuse. L'extrêmité inférieure du fémur, les extrêmités supérieures du tibia et du péroné, la rotule, et les parties intérieures de l'articulation étaient confondues dans cette homogénéité.

Pendant une année entière cette jeune personne, chez laquelle s'établit le flux menstruel, prit de l'embonpoint et jouit d'une bonne santé. C'est à ce terme qu'elle se plaignit de douleurs de tête, qui d'abord légères augmentèrent peu-à-peu et ne cédèrent plus aux moyens curatifs employés. Cette douleur se faisait ressentir au milieu de la suture sagittale sans gonflement sensible au commencement. Ensuite le gonflement se manifesta, et augmenta assez rapidement pour présenter le volume d'une orange, dans l'espace d'un mois. Pendant ce tems, il y eut des vertiges, et des momens d'assoupissement qui décidèrent une somnolence complète, du désordre dans les facultés intellectuelles, et une diminution des fonctions 1res de la vitalité.

Les bains de jambes irritans, les applications de sangsues aux tempes et au col, des évacuans doux et répétés, la conservation d'un cautère à l'autre cuisse depuis l'amputation, des applications sédatives sur la tumeur, et enfin tout ce que la médecine offrait ou pouvait offrir de ressources sous le rapport de la révulsion, et de la dérivation fut mis en usage pour arrêter les conséquences de la maladie primitive, et remédier à un gonflement osseux indubitablement de même nature que celui de la cuisse. Ce fut en vain, le gonflement par la compression de l'organe cérébral donna lieu aux accidens cités et causa la mort.

On ne put obtenir l'ouverture du cadavre qui aurait confirmé l'opinion émise que la maladie des os du crâne était la même que celle du fémur dont elle avait nécessité l'amputation.

2° *Amputation d'une cuisse.*— Le nommé Philippe, maçon, âgé de 45 ans, d'une constitution nerveuse et sèche, était atteint d'un gonflement de l'articulation tibio-fémorale droite. La mobilité des surfaces articulaires était telle qu'on pouvait y déterminer une semi-luxation latérale, sans occasioner de vives douleurs. Cette maladie, causée par une chute, était parvenue graduellement, et dans l'espace de deux ans, au point de ne plus permettre la progression. Une ouverture fistuleuse, suite d'un dépôt, se remarquait au côté externe de l'articulation et y pénétrait; c'est alors que je fus appelé.

Comme l'amputation était le seul moyen de remédier à une pareille maladie, je la proposai, et elle fut acceptée et bientôt pratiquée. Les tégumens rapprochés et maintenus facilitèrent une guérison qui fut complète à la fin du mois. Nul accident ne vient la traverser, et depuis plusieurs années ce maçon continue son métier à l'aide d'une jambe de bois.

Il y avait fièvre hectique, l'appétit était perdu, et l'amaigrissement était considérable. L'ablation du membre devenue le seul moyen de médication, fit cesser tous les accidens, et rendit au malade sa santé et sa force presque habituelles.

3° *Amputation d'une jambe.* — Un condamné, âgé de 40 ans, qui, orfèvre à Paris, avait passé la majeure partie de sa vie dans l'aisance, fut atteint, la deuxième année de son arrivée au bagne d'Anvers, d'un gonflement lymphatique de l'articulation tibio-tarsienne gauche, qui, sans changement de couleur à la peau, s'accrût rapidement, envahissant tous les tissus, et présenta bientôt les symptômes de chronicité dévolus à la diathèse scrophuleuse. Cet homme en offrait la physionomie, et en devait indubitablement l'apparition et le développement à la position fâcheuse où il se trouvait.

Il éprouvait de vives douleurs, il avait perdu l'appétit et le sommeil, et il fut promptement en proie à une fièvre hectique à laquelle se rattachaient faiblesse extrême, amaigrissement

considérable et diarrhée. Deux orteils du pied droit étaient gonflés et douloureux.

Cette complication et la marche des accidens avaient fait différer une amputation que le malade réclamait avec instance. Comme on n'en espérait aucun succès, elle fut pratiquée plus pour le satisfaire que pour obéir à l'aphorisme *melius est remedium dubium quàm nullum*. Cependant l'issue en fut telle que la fièvre cessa de suite, que les fonctions se rétablirent promptement, et que la plaie de l'amputation était cicatrisée avant le vingt quatrième jour.

Ce qui parut plus étonnant encore, c'est la guérison rapide de l'engorgement des orteils par l'exfoliation spontanée des parties osseuses altérées.

Dans les affections morbides de ce genre, lorsque la médecine a tenté tous les moyens de médication qu'elles requièrent, l'ablation du membre devient le seul moyen de thérapeutique qui reste à employer, et les succès sont souvent sous ce rapport, quand il n'y a pas de complication organique dans le thorax ou l'abdomen, tellement grands, malgré même la faiblesse, l'inappétence, l'amaigrissement, la diarrhée et la fièvre hectique, que le médecin lui-même obtient plus qu'il n'avait espéré.

4° *Opération d'un bubonocèle.* — M. Charpentier, pharmacien en chef de la marine, âgé de 36 à 38 ans, d'une taille moyenne, et d'une consti-

tution forte, portait, depuis son enfance, le testicule gauche à l'anneau ; cet organe avait à-peine le tiers du volume de l'autre, et à son côté externe paraissait une hernie intestinale du volume d'une châtaigne, qui ne datait que de quelques années. Quoiqu'il n'en fût pas incommodé, il avait essayé, par prudence, de s'accoutumer à un bandage à pelotte concave dont il ne faisait pas un usage assez habituel. Atteint depuis plusieurs jours de coliques avec constipation qu'il se contentait de combattre avec des lavemens, sans observer de régime, elles devinrent plus violentes à l'issue d'un repas du soir, et s'accompagnèrent bientôt de vomissemens tellement violens que la hernie doubla de volume, et que de vives douleurs à l'anneau, avec efforts expulsifs qu'il n'était pas dans sa volonté disait-il de réprimer, suivirent. C'est alors que je fus appelé; il était huit heures du soir; il y en avait deux que M. Charpentier souffrait. Je le trouvai se roulant sur un tapis, jetant de grands cris, ayant la main placée sur l'aîne gauche et manifestant des douleurs intolérables.

Je connaissais l'infirmité de M. Charpentier ; ce qu'il éprouvait me décéla sur le champ la cause de ses angoisses. Je portai la main sur la hernie dont je reconnus l'augmentation. J'essayai le taxis, mais inutilement; inutilement aussi je conseillai au malade de réprimer les efforts d'expulsion auxquels il se livrait. La pression du

cordon et du testicule par l'intestin, le long du canal inguinal me parut en être la cause. M. Charpentier fut mis de suite dans un bain de siége, et le taxis fut encore tenté sans succès, une saignée abondante du bras ne produisit pas plus de soulagement qu'une application nombreuse de sangsues. Il fut mis dans un bain entier où il resta long-tems, et où il fut saigné de nouveau. Nonobstant ces moyens, la tumeur grossissait, les douleurs augmentaient, des vomissemens étaient survenus, et le hoquet s'était manifesté. Lavemens, cataplasmes et fomentations tant émolliens que narcotiques, furent aussi employés sans aucun effet, et l'on ne permettait pour diminuer une soif considérable que des tranches d'oranges, et des boissons acides prises lentement.

Les douleurs ne discontinuaient pas, les envies de vomir, et le hoquet devenaient plus fréquens, l'agitation était extrême, les cris et les plaintes exprimaient une anxiété considérable ; et la tumeur avec tension de l'abdomen acquérait de plus en plus du volume. Le pouls était fréquent, petit et concentré, il y avait suppression d'urines et d'évacuations alvines.

La connaissance que M. Charpentier avait de la gravité de sa maladie lui fit demander de bonne heure l'opération. D'après ce désir fortement exprimé, l'inefficacité des moyens de médication mis en usage, et ma propre conviction qu'il ne restait que cette seule ressource pour

sauver un collégue estimable par son instruction et sa moralité, je convoquai, à cinq heures du matin, une consultation composée des officiers de santé supérieurs de la marine qui demandèrent qu'une troisième saignée du bras fut pratiquée dans un bain qu'on prolongerait pendant deux heures après lesquelles on se rassembla de nouveau. Il n'y eut plus alors d'opposition; et l'opération eut lieu quatorze heures environ après l'apparition des premiers accidens.

Je n'entrerai point dans les détails minutieux des préparatifs; il me suffira de dire, quant à l'opération, qu'après avoir ouvert le sac qui contenait une masse d'intestins grêles qu'on estima longue de douze à quatorze pouces, de couleur brune, sans épiploon, au côté interne duquel se trouvait le testicule réduit au volume cité, je procédai à la dilatation de l'anneau dans une direction parallèle à la ligne blanche, ce qui ne changea rien à l'étranglement. L'introduction du doigt m'ayant fait connaître que dans un conduit étroit et prolongé se trouvait une bride supérieure, je l'incisai, ainsi qu'une seconde qui offrait un obstacle semblable. Toutes deux étaient formées par les aponévroses des muscles oblique interne et transverse, qui avaient été brusquement traversées; ce qui établissait une différence remarquable dans le caractère de l'étranglement, et la disposition du canal inguinal, sous le rapport de l'apparition de la hernie. C'est alors qu'il

fut possible de faire rentrer cette masse énorme d'intestin grêle.

M. Charpentier cessa de souffrir aussitôt que l'opération fut terminée: le pansement en fut simple et méthodique. D'après le caractère des accidens qui l'avaient si brusquement décidée, et la crainte qu'il n'en survint d'autres aussi formidables, un bain fut ordonné au milieu du jour, et l'on chercha à provoquer des selles à l'aide de lavemens émolliens, et d'une potion qui avait pour base l'huile de ricin. Il y eut sommeil et évacuations alvines, et la nuit fut assez tranquille; quelques douleurs se manifestèrent; le lendemain elles occupaient la région pelvienne et hypogastrique, même la fosse iliaque gauche; la soif reparut et la fréquence du pouls annonça une réaction nouvelle. Des sangsues furent appliquées; les bains furent répétés et secondés par des lavemens et des fomentations émollientes; la diète la plus sévère était observée; une saignée du bras fut encore pratiquée; mais la réapparition des nausées, des vomissemens et du hoquet avec délire ne laissent plus de doute sur la terminaison fâcheuse de ces nouveaux accidens qui semblaient dépendre d'une péritonite qui ne pouvait être que partielle, d'après l'état du bas-ventre; ou d'un étranglement interne dont la cause était d'autant moins appréciable qu'il y avait eu postérieurement à l'opération des évacuations alvines. M. Charpentier mourut quatre

jours après l'opération, sans éprouver cette tranquillité de mauvaise augure qui annonce, en pareil cas, que la gangrène s'est emparée des parties souffrantes.

L'autopsie fit reconnaître une péritonite partielle, l'inflammation de la séreuse de la cavité pelvienne plus marquée à gauche, s'étendant à la fosse iliaque où l'intestin colon était intéressé, et se bornant aux environs du rein; on crut pouvoir en déduire la preuve irrécusable que la pression du testicule fut la cause tant des accidens qui obligèrent d'opérer 14 heures après leur apparition, que de ceux qui suivirent l'opération et causèrent la mort. La portion d'intestin grêle sortie qu'il était facile de reconnaître et dont on pouvait estimer la longueur, avait presque entièrement repris sa couleur naturelle.

MÉLANGES.

Zoologie. — Les 41me, 42me et 43me livraisons de l'*Ornithologie provençale*, tout aussi intéressantes que les précédentes, tant sous le rapport des planches coloriées, que par la pureté et l'élégance du style, ont été publiées dans ce trimestre, et nul doute que l'auteur, M. P. Roux, ne continue de faire paraître avec la même exactitude les livraisons qui doivent compléter cet ouvrage important. En décembre, M. P. Roux

a également publié la 1re livraison de deux nouveaux ouvrages dont l'un sur les coquilles marines, fluviatiles, terrestres et fossiles, et l'autre sur les crustacés de la Méditerranée.

Maison de convalescence, de gymnastique et d'orthopédie a Marseille. — Cet établissement, destiné au traitement des vices de conformation dont le corps humain est susceptible, à rendre robustes les constitutions faibles et délicates et à raffermir la santé des personnes qui, après des maladies longues, ou plus ou moins graves, ne peuvent bien se rétablir qu'en séjournant quelque tems à la campagne, est situé à un quart de lieue de Marseille, au quartier de St-Giniez, où l'on respire un air pur et vivifiant; différens corps de bâtisse, tous divisés de manière que le logement pour les personnes du sexe est séparé de celui qu'occupent les autres personnes; campagne très-grande et des plus agréables; terrain complanté d'arbres fruitiers, prairies, belles promenades, eau excellente et en abondance, etc., etc., tel est, en peu de mots, le lieu dont on a fait choix pour atteindre aux divers buts proposés. On y a construit des appareils mécaniques, parmi lesquels on en trouve d'aussi utiles qu'ingénieux pour différens jeux, pour une foule d'exercices tendant à donner de la souplesse au corps et à le fortifier.

Indépendamment des moyens curatifs auxquels il peut être utile de recourir, on a réuni

dans la maison tous les moyens hygiéniques qui ne tenaient point à la localité. Ainsi, il y a des voitures particulièrement consacrées à la promenade des convalescens, lorsque ce genre d'exercice leur est reconnu nécessaire, ou à transporter à la plage de Mont-redon, près de laquelle l'établissement est situé, les individus à qui les bains de mer et de sable sont prescrits; ainsi, les différens laits de chèvre, de vache, d'ânesse y sont à la disposition des individus dont la santé en réclame l'usage, etc., etc.

Les étrangers que le soin de leur santé et un ciel ami de la vie conduisent dans la Provence, et auxquels l'air de la campagne est si nécessaire, trouveront dans cet établissement les soins les plus bienveillans et les plus empressés. Un chirurgien y est logé; un médecin inspecteur (M. P.-M. Roux) y vient régulièrement faire des visites, et deux médecins consultans (MM. André et Favart) y sont appelés au besoin. Les malades ont toutefois la liberté de se faire traiter par des médecins de leur choix et étrangers à l'établissement. (S'adresser, pour les renseignemens, à M. Ducorps, bandagiste-mécanicien, rue Dauphine, n° 1, à Marseille.)

Thérapeutique et pharmacie. — *Usage de l'iode dans les scrophules.* — Le docteur Lugol a soumis plus de cent-vingt scrophuleux à l'usage de l'iode, et n'en a jamais vu résulter d'inconvéniens. Il n'est même pas vrai de dire que ce re-

mède fasse maigrir : cent femmes, réparties en trois classes, ont donné les résultats suivans : les femmes maigres ont engraissé; les grasses n'ont pas maigri; celles qui tenaient le milieu entre ces deux catégories, ont plutôt gagné d'embonpoint. Chez presque toutes, on a observé une augmentation d'appétit et plus de force dans les fonctions du système digestif. (*Journal de chimie médicale, décembre* 1828.)

Maladies régnantes. — L'épidémie éruptive qui, dans le trimestre précédent, a été si meurtrière, a sensiblement diminué dans celui-ci, sans doute parce qu'il restait peu d'enfans non-vaccinés. Les autres maladies que les médecins ont eu occasion de traiter, ont été des catarrhes pulmonaires et laryngés, des angines, des gastrites, des gastro-entérites, des rhumatismes articulaires, maladies que l'on a généralement bien combattues par les antiphlogistiques; on a aussi observé quelques cas de fièvres intermittentes, auxquels on a opposé avec succès, et le sulfate de quinine, et le quinquina associé à l'opium.

Etat-civil de Marseille. — Le relevé des registres de l'état-civil de la mairie pendant le 4me trimestre de 1828, présente le résultat suivant : 1° en octobre, 353 naissances, 310 décès et 101 mariages; 2° en novembre, 366 naissances, 307 décès et 96 mariages; 3° en décembre, 389 naissances, 292 décès et 73 mariages.

EXTRAIT DES SÉANCES

DE LA

SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE

DE MARSEILLE,

Pendant le quatrième Trimestre de 1828.

---

4 Octobre. — La correspondance présente les objets suivans : une lettre de M. le D. Cheryin, qui accuse réception de la médaille que la compagnie lui décerna dans sa dernière séance publique, et fait hommage de nouvelles brochures sur la fièvre jaune, dont l'une a pour titre : *Examen critique des prétendues preuves de contagion de la fièvre jaune*, ou *réponse aux allégations de M. Pariset*, contre le rapport fait à l'académie royale de médecine, le 15 mai 1827, (in-8° de 220 pages, Paris, juillet 1828); l'autre brochure est intitulée : *Rapport lu à l'académie royale de médecine*, dans les séances des 15 mai et 19 juin 1827, au nom d'une commission, etc. (in-8° de 112 pages, Paris); la 3e brochure, est une *Réponse aux allégations de M. le D. Gerardin*, contre le rapport de la commission de l'académie royale de médecine, chargée de l'examen des documens du D. N. Chervin, sur la fièvre jaune, (in-8° de 12 pages, Paris, juin 1828; Enfin la dernière brochure a pour titre : *Pétition du* D. N. Chervin, *contre la formation des lazarets projetés depuis* 1822, *dans la vue de mettre la France à l'abri de la fièvre jaune*, (in-8° de 10 pages, Paris, mars 1828). Toutes ces brochures resteront sur le bureau pendant quelque tems, pour que tous les membres de la société en prennent connaissance, et seront ensuite déposées dans les archives de

la compagnie, à côté des ouvrages tout aussi importans du même auteur.

M. Marseille, D. M., écrit à la société, qu'il désire lui appartenir; cette demande est prise en considération aux termes du règlement.

M. Lambert, D. M. correspondant à Draguignan, adresse avec une lettre, diverses observations de médecine pratique, qui seront lues à une prochaine séance.

Sont ensuite déposés sur le bureau, divers journaux reçus en échange du Répertoire, et un extrait du précis analytique des travaux de l'académie royale des sciences, belles lettres et arts de Rouen, pour l'année 1828.

La correspondance épuisée, M. Roux, qui a représenté la société royale de médecine de Marseille à l'inauguration du monument érigé à Aubagne en l'honneur de l'auteur du jeune Anacharsis, rend compte de cette cérémonie solennelle, dont il assure que le procès-verbal sera imprimé, et dont par conséquent tous les détails doivent être connus du public.

L'ordre du jour est le renouvellement d'une partie du bureau. M. Guiaud, vice-président, devient de droit président, conformément aux statuts de la société. On procède à la nomination d'un vice-président : sur dix-neuf votans, M. Rey ayant obtenu la grande majorité des suffrages, est ploclamé vice-président de la compagnie, pendant l'année médicale 1828 — 1829.

18 Octobre.— La correspondance présente d'abord une lettre de M. le docteur Hue, membre du bureau de l'établissement national de vaccine, à Londres, qui annonce que cette association ayant lu dans le Times, un article extrait du Constitutionnel, concernant le rapport publié par la société royale de médecine de Marseille, sur l'épidémie éruptive qui a régné, cette année, dans cette ville, désire connaître et recevoir en entier le rapport, ainsi que tous les détails circonstanciés, qui pourront l'éclairer sur

notre épidémie. Le même médecin a joint à sa lettre : une instruction imprimée en anglais, relative à la vaccine.

Sont ensuite déposés sur le bureau : 1° le procès-verbal de l'inauguration du monument élevé à Aubagne, à la mémoire de l'abbé Barthélemy, (in-4° de 31 pages, Marseille, 1828); 2° un extrait du Moniteur du samedi 27 octobre 1827, intitulé : *Honneurs publics, rendus à la mémoire de l'abbé* Barthélemy, (in-4°, de 4 pages, Paris).

L'ordre du jour appelle la lecture du rapport de M. Forcade, sur quatre observations, communiquées par M. le Dr Petit, d'Uzès, et qui ont pour sujet *l'emploi de l'iode dans la blennorrhagie syphilitique.* — 1re *Observation.* — Une blennorrhagie syphilitique à laquelle on opposa divers remèdes, pendant deux mois et demi, paraissait tendre vers sa fin, lorsque l'individu qui en était atteint, ayant entrepris une course sur un mulet, par un tems chaud, souffrit plus que jamais, urina du sang, et vit le testicule gauche s'engorger. Aussi, eut-il recours aux avis de M. Petit, qui fit appliquer des sangsues, à deux reprises, ordonna des cataplasmes émolliens sur le testicule, et prescrivit à l'intérieur, huit gouttes de solution d'hydriodate de potasse ioduré, dans un verre d'eau sucrée. Voici la formule dont se sert M. Petit : prenez hydriodate de potasse, grains xxxvi, iode grains x, eau distillée une once et 1/2. Après quinze jours d'usage de ce remède dont la dose a été insensiblement portée à 21 gouttes, soir et matin, l'écoulement et l'engorgement ont été totalement guéris.

2me *Observation.* — Un homme robuste adonné aux boissons spiritueuses, portant une figure enluminée, ayant des boutons de la maladie appelée par Alibert, couperose, contracta une urétrite, suivie d'un grand cortége de symptômes inflammatoires. Des sangsues au dos et à la racine de la verge, des cataplasmes émolliens sur ces parties sont ordonnés, et le lendemain on emploit la solution d'hydriodate de potasse ioduré, à la dose de huit gouttes d'abord,

qu'on augmente ensuite ; les sangsues sont mal appliquées, le malade néglige les cataplasmes émolliens et ne peut s'empêcher de boire du vin. Néanmoins, vingt-six jours d'usage du remède indiqué ont suffi pour la guérison. L'auteur ajoute que la couleur rougeâtre de la figure de cet homme perdit de son intensité ; que les boutons s'affaissèrent.

3me *Observation.* — Une blennorrhagie combattue sans succès pendant un mois et demi, par une tisane adoucissante, céda à la solution d'hydriodate de potasse ioduré, prescrite par M. Petit, à la dose de 8 à 16 gouttes par jour, et employée pendant sept jours seulement.

4me *Observation.* — Une dame âgée de 30 ans, d'une structure grêle, et d'une grande susceptibilité nerveuse, à qui son mari communiqua une blennorrhagie, passe un mois dans de grandes souffrances, et consulte ensuite M. Petit, sur sa situation. Ce médecin fait appliquer des sangsues à l'hypogastre, prescrit, soir et matin, quatre gouttes d'hydriodate de potasse ioduré dans un demi-verre d'eau sucrée, et le soir, avant le coucher, une cuillerée à café de sirop diacode. Deux jours s'écoulent, et les démangeaisons et les envies d'uriner sont modérées, le mieux paraît se soutenir ensuite ; mais la malade ayant voulu se lever, éprouve des douleurs aux lombes et à la cuisse droite, qu'elle présume être un rhumatisme ancien ; il survient des ardeurs dans la vessie, les urines sont jumenteuses, le pouls est petit et faible, (cinq sangsues à l'hypogastre, même remède.) Il survient des sueurs, des maux de tête, quelques gouttes de sang s'échappent par le nez. Cet état dure trois jours, et les menstrues surviennent. On suspend l'usage de l'hydriodate, qui est repris ensuite deux fois par jour, à la dose de dix gouttes. Les douleurs lombaires, et à la cuisse droite persistent, prennent un caractère de fixité et d'intermittence ; pendant l'accès des douleurs qui surviennent à huit heures du matin, l'écoulement, loin de diminuer, augmente ainsi que les envies d'uriner. On cesse tout remède

à usage pour employer le sulfate de quinine, qui fait entièrement disparaître les douleurs intermittentes. On reprend et on laisse plusieurs fois l'usage de l'hydriodate de potasse, et l'auteur finit par être convaincu que ce remède renouvelle les douleurs et l'irritation des parties génitales, puisque ces douleurs cessent dès qu'il est suspendu. La blennorrhagie existe toujours; M. Petit hésite à employer les mercuriaux, vu la susceptibilité extrême de la malade, cependant celle-ci s'est mieux trouvée d'une forte décoction de salsepareille et de gayac, soutenue par la liqueur de Van-Swieten; elle en faisait encore usage, en mai 1828, à l'époque où l'auteur rédigeait cette observation, et après huit mois de maladie, et sept mois de traitement avantureux. Telle est l'analyse succincte des observations présentées par M. Petit. M. le Rapporteur les a accompagnées de quelques réflexions tendantes à démontrer que les préparations iodurées comme tous les médicamens, ne peuvent être bien utiles, qu'alors qu'on en fait usage d'après les principes des méthodes fournies par l'observation, l'expérience, l'analyse et l'induction. C'est pour cette raison que Barthez rapportait les méthodes de traitement à trois classes naturelles : *analytique*, *empyrique*, *perturbatrice*. Celle-ci tente en général la guérison des maladies syphilitiques. Un principe vrai en pathologie et en thérapeutique, c'est que l'essence de la maladie nous est inconnue : de là, l'impossibilité de déterminer la manière d'agir des moyens curatifs. Toutefois, un nouveau remède se présente : l'iode a produit déjà de bons effets dans plusieurs maladies, et une société savante vient de mettre au concours, la question de préciser les avantages que l'art médical peut retirer de ce remède. M. le rapporteur finit par dire que M. le professeur Delpech, qui doit assister à la séance d'aujourd'hui, pourrait nous éclairer sur ce point. Il conclut ensuite, à ce que M. Petit soit reçu membre associé correspondant.

M. Beullac, père, pense que lorsqu'on ne réussit pas avec tels ou tels remèdes, et que l'on a recours à un autre, il faut le donner seul. Or, M. Petit a fait appliquer des sangsues et employé l'iode dans le cas qu'il rapporte d'abord. On sait qu'en général, les antiphlogistiques suffisent pour calmer l'irritation. M. Beullac dit ensuite qu'il ne voit pas que la femme, sujet de la 4me observation, ait éprouvé des douleurs très-vives, et pendant long-tems, puisque nous savons tous que dans les gonorrhées, il y a plus de douleurs chez les hommes que chez les femmes.

M. Forcade observe qu'à la vérité on a appliqué des sangsues dans le premier cas, mais il est à noter qu'elles ont été commandées par une cause accidentelle, et qu'elles n'eussent évidemment pas guéri sans l'iode; que dans le second cas, les sangsues n'ont pas été tellement bien utilisées, qu'on doive leur attribuer l'honneur de la cure; que dans le troisième cas, l'iode a été tout de suite mis en avant et avec succès; qu'enfin, l'auteur n'a pas eu l'intention de préconiser les préparations d'iode, dans toutes les blennorrhagies, puisqu'il a communiqué une 4me observation où la solution d'hydriodate de potasse iodurée a été plus nuisible qu'utile. Relativement à la remarque que fait M. Beullac, sur les vives douleurs auxquelles la malade fut en proie, cela ne doit pas nous surprendre, si l'on fait attention que le vagin avait singulièrement participé à l'état inflammatoire.

M. Magail pense que le baume de Copahu réussit mieux dans les gonorrhées que l'iode, dont l'emploi est plus indiqué dans les engorgemens. Au reste, l'iode pris à l'intérieur est nuisible. M. Magail dit avoir utilisé quelquefois avec succès la pommade d'hydriodate de potasse dans certains engorgemens, et même dans le cas d'hydrocèle.

M. Forcade dit que comme rapporteur il a dû annoncer les faits; qu'au reste, la gonorrhée est parfois si rebelle, que l'on ne doit pas trouver mauvais qu'on l'ait com-

battue par l'iode. Quant au baume de Copahu, il est utile, il est vrai, mais sans doute fort désagréable. Enfin, il n'est pas dit qne l'iode soit un fondant comme on l'a pensé.

M. Magail soutient que le premier emploi de l'iode a été fait d'après l'idée qu'il était fondant.

Chez un enfant de treize ans, dit M. Rey, j'ai employé la teinture d'iode en frictions, pour dissiper un goître dont il est porteur. La peau est devenue terne, couleur de terre; des cataplasmes émolliens ont été appliqués en même tems sur la partie; le goître est déjà réduit au deux tiers de son volume; les muscles du cou sont dessinés. Mais il m'a fallu reprendre les frictions, et il est à observer que la résolution ne se fait que par un travail lent, etc.

M. Beullac, père, dit que l'iode étant un remède stimulant, peut convenir dans les asthénies, mais non dans les phlegmasies récentes. Un remède excitant est contre-indiqué dans une maladie inflammatoire.

M. Forcade répond que l'on donne tous les jours avec succès comme perturbateurs des remèdes excitans, et cela dès le début *per fas et nefas*, et, par exemple, le baume de Copahu, le poivre cubèbe, dans les urétrites, l'émétique dans les phlegmasies de poitrine. Il faut donc se taire, consulter l'observation qui nous apprend qu'entre les mains du médecin habile, les poisons deviennent des remèdes héroïques.

Suivant M. Pélacy, l'iode agit différemment, selon qu'il est administré à l'intérieur ou employé extérieurement; dans ce cas-ci, on doit éviter de l'appliquer sur une partie enflammée, dans l'autre cas, il agit comme perturbateur.

Cela, dit M. Sue, n'est pas tout-à-fait conforme à l'expérience. L'iode a agi comme calmant, et a d'ailleurs une action spéciale.

Il est vrai, dit M. Pelacy, qu'il diminue les glandes mammaires. Il faut que cela puisse avoir lieu, ajoute M. Sue, puisque j'ai vu une dame atteinte d'une gonorrhée qui

disparut par l'iode, mais les glandes mammaires diminuèrent.

M. Guiaud a employé la pommade d'hydriodate de potasse, dans deux cas de goître, chez une fille, âgée de 17 ans, et une femme de l'âge de 45 ans : le goître a diminué de la moitié ; chez la jeune fille l'absorption était plus forte, mais la pommade n'a pas eu d'action sur les mamelles.

M. T. Beullac, qui assure avoir donné l'iode à la dose de 10, 15, 20, 25 grains par jour, dans des gonorrhées, des tumeurs lymphatiques, cancéreuses, n'a pas eu à s'en louer, et il regarde comme devant être préféré à cette substance médicamenteuse, dans les cas de blennorrhagie, le baume de Copahu à l'état solide, sous forme pillulaire comme le prépare aujourd'hui, M. Poutet, d'après le procédé de M. Mialhe, baume qui certes pris de cette manière n'est pas désagréable. M. T. Beullac parle ensuite d'une demoiselle, âgée de 20 ans, qui, souffrant d'une glande à la mamelle droite, a été soumise d'abord au traitement antiphlogistique, et ensuite pendant 28 jours à des frictions de pommade d'hydriodate de potasse, mais sans succès, et il paraît que la cure ne pourra s'obtenir que par l'extirpation de cette glande.

Il paraît à M. Magail, que la dose à laquelle le préopinant a donné l'iode est un peu forte. M. Guiaud dit que M. Guersent a porté ce remède, mais progressivement, à des doses assez élevées, pour triompher du carreau, de tubercules, chez des enfans qui mouraient de suppuration. Aussi a-t-il renoncé à ce médicament.

M. Fenech s'est bien trouvé de l'application de la teinture d'iode dans des ulcères scrophuleux.

M. Fouillot raconte que sa mère ayant été atteinte d'un engorgement de la glande thiroïde du côté droit, on se proposa de le faire disparaître par la pommade de M. Coindet. Une chatte qui nourrissait des petits, ayant avalé

la pommade dont on avait préparé environ quatre onces, fut instantanément privée du lait, et les petits moururent de faim. Cette chatte a vécu ensuite deux ou trois ans, sans avoir été malade.

En procédant par analogie, dit M. Guiaud, de la chatte à la femme, on pourrait se servir de l'iode pour faire passer le lait.

On passe ensuite au scrutin de M. Petit qui est admis à l'unanimité parmi les membres associés correspondans.

L'ordre du jour appelle, en second lieu, les conférences cliniques, et M. Rey fait remarquer que d'ordinaire on n'a presque pas à Marseille de fièvres intermittentes; que cependant il s'en est présenté six cas à sa pratique, depuis peu de tems, mais qu'elles ont toutes cédé au sulfate de quinine, à la dose de 15 à 18 grains, dès la première dose. C'est ainsi que le donne M. Bailly. Dans certaines circonstances, M. Rey l'a fait prendre à petite dose, et a vu la fièvre récidiver.

M. Ailhaud demande où les individus dont il vient d'être parlé, ont pris la fièvre dont ils étaient atteints.

M. Rey répond que ces individus étaient venus d'Hières, d'Arles et de Salon, où les fièvres intermittentes sont encore endémiques, comme on sait.

M. Magail a traité aussi trois hommes venus de la Camargue et du Martigues, atteints de fièvres intermittentes, à type tierce, qu'il a guéris par le sulfate de quinine, à la dose de 4 grains. Chez le sujet venu de la Camargue, on a d'abord administré l'émétique, puis le sel fébrifuge.

Ce qui prouve, suivant M. Rey, que le sulfate de quinine peut être donné à haute dose, c'est qu'il en a prescrit 60 grains dans 24 heures à un individu qui, en proie à une maladie de vessie, etc. éprouvait depuis trois jours des accès, à type intermittent; et, pourtant, il ne s'est pas développé de gastrite.

Votre fait n'est pas surprenant, fait observer M. MAGAIL, vous aviez une maladie des voies urinaires, une irritation qui a pu empêcher le développement d'une phlegmasie d'estomac, mais en serait-il de même dans tout autre cas ?

M. BEULLAC père prétend qu'un grain de sulfate de quinine, équivaut à environ un gros de quina. M. BAILLY préfère celui-ci au sulfate dans les maladies graves. Il n'est donc pas étonnant qu'il fasse prendre le sulfate de quinine à haute dose ; mais on ne saurait disconvenir qu'en ne le donnant pas par degrés, de cette manière, on peut faire beaucoup de mal.

Je ne soutiens pas, dit M. REY, que le sulfate de quinine, administré à de fortes doses, ne produise pas des gastrites ; mais je n'ai pas rencontré de pareils faits. Au reste, ce n'est que dans des cas de névroses, de fièvres intermittentes, etc. que je l'ai ordonné, tandis que M. BAILLY ne craint pas de le faire prendre lorsque la gastrite existe.

Comme nous cherchons la vérité, et qu'il est toujours si difficile de la trouver, M. BEULLAC père cite les observations du D. MARTIN, de Narbonne, qui s'étant aperçu que le sulfate de quinine à l'intérieur, agissait comme excitant, et s'en étant mal trouvé, l'a employé à l'extérieur, en le faisant appliquer sur une surface dénudée de l'épiderme.

Enfin M. ROUX parle de quelques cas de fièvres intermittentes dont M. FAVART a été témoin, chez des individus venus de la Camargue, et qui ont bien guéri par l'usage de quelques évacuans des premières voies, et du quina associé à l'opium, mais après avoir débuté par une saignée générale, sans avoir toujours eu égard au tems de l'accès.

M. le professeur DELPECH vient assister à la séance, et M. le président lui dit : c'est une bonne fortune pour nous de voir aujourd'hui un correspondant si célèbre, au sein de la compagnie. Ayez la bonté, M. le professeur, de nous faire quelques-unes de ces communications qui vous coûtent si peu, et qui font tant de plaisir à la société.

M. le professeur répond qu'il est toujours plus sensible à l'accueil de ses honorables confrères, et qu'il répétera ce qu'il a dit plusieurs fois, que c'est toujours un bonheur pour lui de se trouver au sein d'une société aussi recommandable, et qui justifie sa haute réputation par d'utiles et de nombreux travaux.

Sur la proposition de M. Pelacy, et d'après la considération par lui présentée que la société royale de médecine n'a jamais resté indifférente à aucun des services rendus sous ses yeux à la science médicale, et par conséquent à l'humanité, M. le président remercie M. Delpech au nom de la science et de l'humanité, de la sagesse et de la dignité qu'il a mises dans l'exercice de ses importantes fonctions de président du Jury, chargé de l'examen et de la réception des officiers de santé.

M. Forcade est ensuite invité par M. le président, à relire son rapport, vu qu'en le terminant, il avait exprimé que M. le professeur Delpech pourrait nous éclairer sur les propriétés de l'iode.

Après cette seconde lecture, M. Delpech, prié par M. le président, de nous faire part de ses observations, dit qu'il n'a pas grand'chose à dire touchant l'iode, et ses propriétés, comme anti-syphilitique. Mais il promet quelques réflexions sur les maladies vénériennes.

L'iode est stimulant, et comme tel, il provoque l'absorption, et c'est à cette propriété, outre qu'il peut en avoir d'autres non moins utiles que sont dues l'intumescence, l'infiltration, etc., etc. [1]. Il n'est pas étrange qu'une substance

[1] Un jeune professeur de beaucoup de mérite, qui assistait à la séance d'aujourd'hui, ayant désiré prendre et ayant, en effet, pris note pour la compagnie, des communications faites par M. le professeur Delpech, nous avons regretté de n'avoir pu donner à cet égard toute l'extension désirable, vu que les notes de M. P., qui a quitté Marseille peu de jours après, ne pouvaient être déchiffrées que par lui. Mais ce qui a diminué notre regret, c'est

médicamenteuse qui agit ainsi, fasse disparaître les symptômes inflammatoires, etc. mais on ne s'est pas suffisamment attaché à ce qui peut faire reconnaître les maladies vénériennes dans leur entier développement. Faute de cette base, chacun a jugé la question, en la considérant sous un seul point de vue. M. Delpech a distingué trois périodes dans la syphilis, et il en établit les caractères distinctifs ; il fait remarquer que chez quatre vingt-dix individus sur cent, les symptômes de contamination s'évanouissent spontanément quoiqu'on y fasse ; que leur durée moyenne, est de deux mois pour la gonorrhée, et de vingt jours pour les chancres ; mais qu'elle peut devenir moins grande, si l'on emploie les antiphlogistiques ou les médicamens empiriques, tandis que la syphilis devant continuer, rien n'arrête sa marche. Les symptômes de la deuxième période : des éruptions, des pustules, des phlegmasies du voile du palais et de ses piliers, des aphthes, des rhagades, etc. succèdent ordinairement aux premiers, quelquefois après un intervalle de plus d'un an. L'observation démontre encore que, bien qu'on y fasse, les symptômes de ce second ordre s'évanouissent sans suite, chez certains sujets, et sont chez quelques autres remplacés par des symptômes plus graves. Viennent ensuite les ulcères vénériens, les périostoses, etc., etc., les symptômes de la troisième période, en un mot, parmi lesquels on a placé la carie, qui, suivant M. Delpech, est une dénomination vague,

que, de l'aveu même de M. Delpech, les remarques auxquelles ce savant confrère s'est livré se trouvent dans la *Chirurgie clinique de Montpellier*. Il nous a bien été possible de nous rappeler quelques détails, et ce sont ceux que nous donnons ici, mais en vain essayerions-nous de retracer la manière dont M. le professeur s'est exprimé, s'il nous fallait absolument remplir cette tâche. Heureusement, nous en sommes dispensé par cette considération que tout le monde connaît jusqu'à quel point M. Delpech possède le talent de la parole.

enveloppant toutes les altérations dans l'organisation des os, que l'on ne connaît pas encore. Les symptômes de la troisième période peuvent durer pendant long-tems, mais ne sont pas éternels. M. le Professeur en trace le triste tableau, et fait sentir combien alors l'art médical est impuissant. Le mercure donné en trop grande abondance dans les deux premières périodes, devient ici une faible ressource.

En général, il y a peu de médication dont on puisse prévoir les effets. L'emploi du mercure dans les péritonites est vraiment étonnant ; il faut bien conclure, mais de ce qu'une contagion syphilitique a donné des symptômes qu'une certaine médication a fait disparaître, quelle conclusion tirerons-nous ? que les symptômes se soient évanouis, il n'en faut pas moins prolonger le remède indiqué si l'on ne veut pas voir reparaître la maladie toute entière, avec ses mêmes allures. Nous avons vu que la mercuralisation offre peu de chance de succès, une fois la maladie arrivée au troisième degré ; cependant, on peut encore compter sur son efficacité, si aucune considération ne s'oppose à l'administration du sublimé, car alors le mercure pris intérieurement est préférable aux frictions.

Sans chercher à expliquer l'action de ce métal, M. Delpech dit que comme tous les poisons, il ne s'assimile point en notre propre substance, qu'il ne saurait recevoir le cachet vital ; et que c'est à titre de poison qu'il peut être infiniment utile, en diminuant l'énergie vitale. C'est pour cela qu'il aggrave les symptômes quand l'individu est faible, débile. M. le professeur a vu un officier qui eut un chancre auquel succéda un bubon. La maladie ayant été négligée, il survint des pustules qui s'évanouirent, mais il y eut ensuite des périostoses. En cet état, le malade quitte Paris et vient à Montpellier, où on lui conseille les préparations d'or ; M. Delpech, consulté quelque tems après, est d'avis de poursuivre ce traitement, mais au sixième grain de muriate d'or, le malade n'avait plus de repos que par un

usage immodéré d'opium. Il fallut bien abandonner ce traitement ; le sublimé est alors prescrit ; au troisième grain de cette substance, le sommeil reparaît, et la guérison est enfin obtenue par la continuation du spécifique.

Sans se dissimuler les inconvéniens de la mercuralisation, comme il les a fait entrevoir, M. le professeur démontre qu'elle peut encore beaucoup, et à la suite de savantes considérations qui viennent à l'appui de cette assertion, il dit qu'un gouvernement éclairé qui avait proscrit le mercure, le recommande aujourd'hui, et qu'il eût sans doute mieux fait d'abandonner la science à sa marche progressive.

8 Novembre. — La correspondance présente les objets suivans : *Compte rendu des travaux de la société de médecine de Lyon, depuis le* 17 *juillet* 1826, *jusqu'au* 4 *août* 1828 ; par M. A. Chapeau, D. M. P. (in-8° de 90 pages, Lyon 1828 ; *Eloge historique de* Jean Raillard, médecin en chef de l'hospice des antiquailles, par M. Chapeau, (in-8° de 23 pages, Lyon 1828.) *Compte rendu des observations sur les maladies régnantes*, par la société de médecine de Lyon, rédigées par le D. Martin, le jeune Pr. (in-8° de 44 pages, Lyon, 1828.) Le n° 20 du *journal de médecine, d'Evreux*, (in-8°, Evreux 1828).

M. Fleury, médecin en chef de la marine, ayant lu dans le Recueil de nos travaux, n° 1, 3me année, page 185. 1° qu'on a parlé d'une amputation de cuisse, faite dans des circonstances inopportunes en apparence, mais qui a été suivie de succès ; 2° qu'un membre fit observer que ce fait ne pouvait être cité comme autorité, en ce que la demoiselle amputée avait succombé sept mois après l'opération, M. Fleury écrit au secrétaire, qu'il a pensé qu'il pourrait être agréable à la société de connaître mieux les faits, afin de pouvoir en apprécier la concordance avec la pensée de M. Giraud-St.-Rome, père, que M. Fenech avait eu pour but d'appuyer par l'observation signalée. En conséquence, M. Fleury envoit une observation détail-

lée sur le caractère et la marche de la maladie de Mademoiselle Geoffroy, sur la nécessité de l'amputation qu'elle a subie, et les accidens qui ont causé sa mort prématurée. A cette observation, l'auteur en a joint deux autres sur des amputations pratiquées dans des circonstances approximatives; enfin, M. Fleury adresse une observation sur une opération du bubonocèle. (Ces différentes observations seront lues à la prochaine séance.)

M. Rossolin dépose sur le bureau une observation de variole confluente, jointe à une scarlatine très-grave, etc., et suivie de la mort; observation intéressante, qui a été recueillie par M. Fleury, médecin en chef de la marine, et qui est communiquée par ce savant médecin à notre société, dont il est membre depuis long-tems, et l'un des correspondans les plus recommandables. Cette observation sera lue en séance.

M. le docteur Décugis, médecin, à Signe, écrit à la société qu'il désire lui appartenir comme associé-correspondant, et adresse pour obtenir ce titre : 1° une observation d'hypertrophie du cœur terminée par la mort, 2° une observation sur un accouchement laborieux qui s'est terminé par les seules forces de la nature. (M. Forcade, Rapporteur.)

L'ordre du jour est en premier lieu le rapport de M. Magail, sur une brochure in-8° de 120 pages, Lyon, 1827,) ayant pour titre : *Notice sur les hernies, et sur une nouvelle manière de les guérir plus radicalement.* L'auteur a d'abord voulu faire constater les résultats de sa pratique par la société de médecine de Lyon, qui nomma une commission chargée de suivre les expériences qu'il ferait; mais n'ayant pu rassembler les membres de cette commission, M. Beaumont, décidé à en appeler au public sur la valeur réelle de son moyen thérapeutique, a fait imprimer la brochure dont il s'agit. M. le rapporteur en donne une analyse, et observe bien que la description générale des

hernies, faite par M. Beaumont, n'est qu'un résumé de ce que les auteurs ont écrit à ce sujet, résumé auquel on a joint des considérations sur le traitement radical des hernies. L'auteur parle ensuite de sa méthode, qui consiste à mettre dans la pelotte d'un brayer ordinaire, une demi-once d'opium brut pulvérisé, et une forte pincée de sous carbonate d'ammoniaque. Ces deux médicamens sont mêlés avec de la bourre, et le tout est recouvert de peau de chamois. Le sous-carbonate d'ammoniaque détermine promptement sur l'épiderme une inflammation érysipélateuse et une multitude de boutons ; la peau et le tissu cellulaire participent à cette inflammation, et des adhérences en sont le résultat. Cependant l'action de ce moyen est telle qu'il détermine quelquefois des phlyctènes qui obligent de le suspendre. Avant d'employer le sous-carbonate d'ammoniaque, l'auteur avait fait un grand nombre d'applications irritantes, mais toutes avaient présenté beaucoup plus d'inconvéniens, que le moyen dont il vient d'être fait mention. Il signale une de ces applications, comme lui ayant plus particulièrement réussi, et qui consiste en des pelottes faites avec des substances astringentes, soumises à l'ébullition, et appliquées 3 ou 4 fois par jour. Vingt années d'expérience ont convaincu M. Beaumont de la bonté de sa méthode, à l'appui de laquelle il cite dix-huit observations plus ou moins concluantes. Enhardi par de tels succès, l'auteur s'est servi de ce moyen, pour la cure de l'hydrocèle et des chutes de matrice; il applique sur l'hydrocèle des sachets résolutifs, et dans l'hystéroptère, la malade étant debout pour que le col de l'utérus fasse saillie autant que possible, il étend sur cet organe ses doigts qu'il a préalablement oints de beurre frais, et soupoudrés de poudre de marronnier d'Inde. L'auteur cite plusieurs exemples de guérison, par ces divers procédés. M. le rapporteur ne considère pas comme nouvelle la manière de guérir radicalement les hernies, proposée par M. Beau-

MONT ; il cite plusieurs auteurs anciens qui proposèrent des formules analogues, et que le tems et l'expérience ont fait abandonner depuis long-tems. Enfin, M. MAGAIL pense que malgré les observations de guérison signalées en faveur des moyens préconisés par M. BEAUMONT, ces moyens sont insignifians, outre qu'ils peuvent être souvent nuisibles, par l'inflammation qu'ils développent au tour de l'anneau.

Cette lecture donne lieu à quelques remarques faites par MM. GIRAUD-St.-ROME père et fils, GUIAUD, AILHAUD, BEULLAC père et MAGAIL, et dont il résulte que l'on ne peut jusqu'à présent qu'être d'accord sur l'inutilité des moyens indiqués, soit parce que les journaux de médecine n'ont pas jugé favorablement cette nouvelle méthode, soit parce que, comme l'observe M. St.-ROME père, la société médicale de Lyon paraît avoir voulu s'abstenir de se prononcer sur ce point, soit enfin, comme l'a dit M. BEULLAC père, parce qu'il n'est pas probable que l'on puisse guérir radicalement les hernies, à l'aide de quelques applications, puisque l'on n'a pas réussi même quand on a fait, pour guérir ces maladies, trois opérations graves connues sous les noms de point doré, de la castration et de la suture royale.

L'ordre du jour amène les conférences cliniques. M. SUE cite quatre cas de fièvres intermittentes. Dans le premier, il s'agit d'un individu, à qui on avait fait prendre le sulfate de quinine sans succès. M. SUE appelé, fit appliquer d'abord des sangsues à l'épigastre, prescrivit ensuite le sulfate de quinine dont vingt-quatre grains pris dans l'espace de huit jours suffirent pour opérer la guérison. Une dame âgée de 40 ans, atteinte d'une fièvre d'accès, fut soumise d'abord à l'usage d'un émétique, ensuite d'un purgatif, et immédiatement après, du sulfate de quinine dont elle prit quarante huit grains en commençant par douze grains, puis le donnant par huit, et diminuant ensuite de

deux grains tous les jours, et fut parfaitement guérie. Un boulanger, qui souffrait d'une violente céphalalgie, vit se déclarer en lui une fièvre intermittente, que 48 grains de sulfate de quinine, pris en quatre doses égales, dans l'espace de 4 jours, firent tout-à-fait disparaître. Mais le malade fut saigné avant l'usage du fébrifuge. Enfin un jeune homme, âgé de 19 à 20 ans, sorti du collége de Sorrèze, est arrivé à Marseille, et a présenté les symptômes d'une fièvre intermittente que l'on a combattue par 12 grains de sulfate de quinine jusques à deux fois. Huit jours après, la fièvre, qui avait cessé, reparaît, on donne la même dose du fébrifuge ; on obtient le même résultat : il y a pendant deux fois encore récidive, le malade a cependant pris 120 grains de sulfate de quinine. M. Sue, se rappelant que la thridace a été préconisée dans les accès de fièvre à type intermittent, l'emploie dans ce cas-ci, à la dose de huit grains le premier jour ; puis de six grains, jusqu'à deux grains et parvient ainsi à guérir son malade.

M. Giraud-St.-Rome, fils, parle d'un enfant, âgé de 3 ans, venu d'Istres, qu'il a traité d'une fièvre intermittente par le sulfate de quinine, donné à la dose d'un grain et demi dans l'espace de 36 heures. La fièvre arrêtée, reparaît dix-sept jours après ; alors on donne deux ou trois grains de sulfate de quinine, dans l'intervalle de 36 heures, la fièvre est arrêtée de nouveau; par précaution le malade est purgé avec un peu de manne ; 17 jours après, nouvel accès ; étonné de ce retour, M. St.-Rome donne cette fois, pendant huit jours, huit grains de quinine à dose fractionnée, et il obtient une cure solide.

M. Rossolin demande à M. St-Rome, si son observation tend à nous faire connaître à quelle dose le sulfate de quinine peut être donné chez un enfant en bas âge.

M. St-Rome répond qu'il a pour but de faire sentir la nécessité de continuer ce remède, et la singularité du retour périodique, si éloigné des accès.

M. T. Beullac fait remarquer qu'on est dans l'usage de faire prendre encore pendant quelque tems, le sulfate de quinine, même après la cessation des accès, pour ne les voir point se reproduire.

Cela est vrai, dit M. St.-Rome fils, mais chez un jeune enfant, l'accès ayant été coupé, il y avait des raisons de craindre que l'usage encore continué du sulfate de quinine ne produisit une gastrite.

M. Rey dit avoir donné le sulfate de quinine à haute dose et dans nombre de cas. Il cite le suivant : un employé des droits réunis, âgé de 47 à 48 ans, fut atteint au Martigues d'une fièvre intermittente avec récidive. Arrivé à Marseille, le malade voyait la fièvre aller journellement en augmentant d'heure. Dix-huit grains de sulfate de quinine pris une seule fois sont suivis le surlendemain d'une pareille dose et la fièvre disparaît, mais pour consolider la cure, M. Rey fait prendre du vin d'absinthe pendant quelque tems encore.

M. St.-Rome père raconte que la grand'mère de l'enfant dont M. St.-Rome fils a parlé, est sujette annuellement à éprouver des accès de fièvres intermittentes ; depuis quelques années, 16 grains du précieux fébrifuge ont suffi pour la guérir chaque fois. Mais cette année, malade en même tems que son petit fils, il a fallu lui faire prendre en deux doses 20 grains de sulfate de quinine, et M. St.-Rome, cette fois comme les précédentes, a eu pour principe de continuer quelque tems encore l'emploi du remède.

M. T. Beullac fait observer que les praticiens recommandent de préparer les malades, avant de leur faire prendre le sulfate de quinine. Appelé pour un malade atteint, depuis 45 jours, d'une fièvre quotidienne, M. Beullac lui trouve la langue rouge, mais des signes de gastricité, de l'inappétence, etc. Cependant il prescrit d'abord trois grains de tartre stibié, puis, un purgatif, et ordonne ensuite le sulfate de quinine, à la dose de 12 grains pen-

dant cinq jours de suite, et la guérison paraissait solide. Un mois après, le malade s'étant livré aux travaux de la campagne, fut pris d'un nouveau paroxisme. Quinze grains de sulfate de quinine en une fois font disparaître la maladie.

15 Novembre. — La correspondance présente : un exemplaire d'une *Notice des travaux de la société royale de médecine de Bordeaux*, in-8°, de 107 pages.

M. Goullin fait une proposition qui sera discutée à la première séance.

M. Rey dit qu'un de nos confrères, désireux d'aller à Gibraltar étudier la maladie qui y règne, se propose de demander au ministre de l'intérieur d'être adjoint à la commission des médecins que S. Exc. a envoyés sur les lieux, et il voudrait que la compagnie appuyât sa demande.

M. Flory remercie d'abord M. Rey de l'avoir prévenu, quant à la communication qui vient d'être faite à la société, et présente ensuite la pétition qu'il est sur le point d'adresser à S. Exc., et motivée : 1° sur ce que le caractère de la maladie devient de jour en jour plus meurtrier (puisque plusieurs médecins en ont été victimes); 2° sur le séjour que l'exposant a fait à la Guadeloupe, en 1816, époque où une épidémie des plus désastreuses y régnait et dont il fut lui-même atteint; 3° sur les notions qu'il a puisées sur la fièvre jaune, pendant cette épidémie; 4° enfin, sur la connaissance qu'il a de la langue espagnole.

Il résulte de quelques remarques faites par MM. Giraud-St.-Rome père, Roux, Beullac père, Rey et Giraud-St.-Rome fils, que M. Flory ne doit pas être considéré comme l'envoyé de la société, mais que celle-ci doit vivement appuyer la pétition de ce membre. En conséquence, la compagnie étant bien pénétrée des services que M. Flory peut rendre soit sur le théâtre de l'épidémie, par les connaissances qu'il a acquises sur la fièvre jaune dont il a été lui-même atteint, soit à son retour à la ville de Marseille, par les documens qu'il aura recueillis et qui ne

peuvent qu'être très-précieux pour une ville maritime de cet ordre, a appuyé de tout son pouvoir la demande adressée par M. Flory à S. Exc. le Ministre de l'intérieur.

22 Novembre.— M. Roux propose d'admettre au nombre des membres associés correspondans de la compagnie, M. Lassaigne, professeur de chimie à l'école vétérinaire d'Alfort, en faveur duquel il invoque l'article xv titre 2 de nos statuts, en ajoutant qu'au reste ce chimiste distingué a, en quelque sorte, payé le tribut exigé par le règlement, puisqu'il a fait une excellente analyse du virus variolique, travail dont il sera rendu compte à la société. La proposition de M. Roux étant adoptée, M. Lassaigne sera scrutiné à la réunion prochaine.

L'ordre du jour appelle la discussion sur une proposition de M. Goullin, relative au règlement d'administration intérieure. Il en résulte que la commission qui en est chargée et à laquelle M. le Président adjoint M. St.-Rome fils, sera convoquée incessamment et priée de remplir sa tâche le plus tôt possible. Cette séance a été consacrée à d'autres objets administratifs.

29 Novembre. — M. Giraud-St.-Rome fils communique une lettre de M. Foureau de Beauregard, datée du 22 octobre dernier, qui dit avoir appris que la maladie qui afflige Marseille est une varioloïde pétéchiale; que d'après ses idées émises dans son opuscule sur la fièvre jaune, le typhus pétéchial est aussi une maladie hémorrhagique; que, selon lui, les pétéchies ne sont qu'un mode de cette maladie dans lequel le *molimen hemorrhagicum*, après avoir fait perdre au sang sa force de cohésion, le porte à la surface de la peau, au lieu de le porter vers les surfaces muqueuses comme dans la fièvre jaune; qu'en conséquence il propose les préparations de rathania comme principal moyen curatif de la maladie de Marseille, qui lui paraît devoir aux pétéchies le danger qui l'accompagne.

M. Guiaud dit que l'opinion que les pétéchies sont une

maladie hémorrhagique est aussi vieille que le monde; qu'il ne voit rien de nouveau à la théorie qui porte M. Foureau de Beauregard à préconiser la rathania comme il l'a fait.

Il semble à M. Fenech que l'auteur de cette lettre a fait une application de ce remède à beaucoup trop de maladies et M. Magail est de cet avis, assurant que M. de Beauregard donne la rathania dans une foule de maladies, dans celles des voies urinaires, etc.

M. Giraud-St.-Rome fils s'élève contre l'extension qui vient d'être donnée à l'opinion de M. Foureau de Beauregard, qui n'a fait que proposer la rathania dans les maladies hémorrhagiques. Il est à regretter, ajoute M. St.-Rome, que la lettre de ce médecin soit arrivée trop tard, c'est-à-dire, alors qu'il n'était plus possible d'essayer l'emploi du moyen proposé dans la variole pétéchiale.

L'ordre du jour appelle en premier lieu la lecture d'une observation de M. Fleury, 1er médecin en chef de la marine, relative à une amputation de cuisse, pratiquée à l'occasion du gonflement d'un genou, avec des accidens graves, et qui tenait à une diathèse scrophuleuse, etc., etc. (V. page 415.)

M. Beullac père reconnaissant l'impuissance de l'art, pour obtenir la cure des scrophules, pense que l'opération dont il s'agit ne devait être faite qu'autant que le corps de la malade était sain, à l'exception de la partie amputée.

M. Ailhaud fait observer que lorsqu'il a soutenu, dans le tems, que l'observation citée ne pouvait venir à l'appui de cette assertion de M. St.-Rome père, qu'il est permis d'amputer dans des cas, en apparence, désespérés, son intention a été d'établir une comparaison entre la nécessité d'opérer pour une blessure traumatique ou pour une plaie chez une personne dont la constitution serait malade. Or, ajoute M. Ailhaud, le cas cité par M. Fenech et dont nous connaissons maintenant tous les détails, roule sur un individu qui, après l'amputation,

a vu bientôt se déclarer la maladie scrophuleuse dans les os du crâne.

M. Rey dit que tout justifie l'amputation faite par M. Fleury, en ne considérant la tumeur du genou que comme une tumeur blanche. Ce n'est que lorsque la poitrine est malade, que l'on s'arrête, et même ne doit-on pas balancer lorsque cette maladie est douteuse. Dans un cas analogue on a opéré et réussi. Le sujet, après l'amputation, a gagné de l'embonpoint et n'a plus présenté de traces de scrophules. Mais M. Fleury ne s'est-il pas abusé sur la nature de la maladie de l'individu dont il raconte le fait ? Ne s'agissait-il pas plutôt d'une affection cancéreuse que d'une tumeur blanche ?

M. Guiaud fait remarquer que l'anatomie pathologique a prouvé que les affections scrophuleuses ont beaucoup de ressemblance avec l'affection cancéreuse ; qu'il est donc difficile de soutenir que la tumeur qui a nécessité l'amputation pratiquée par M. Fleury, ait été d'une nature plutôt que de tout autre.

M. Favart dit que le malade souffrait beaucoup de sa tumeur, qu'elle pouvait donc être cancéreuse.

M. Guiaud ne voit pas dans la douleur, une raison suffisante pour convenir que la tumeur était cancéreuse.

Les parties examinées, dit M. Rey, ont fait voir un ostéo-sarcome, et plus tard, de l'aveu de l'auteur, le crâne a présenté un gonflement osseux de même nature.

M. St.-Rome fils voulant concilier les deux opinions, dit qu'il est possible, ce que nous ignorons, qu'il y ait des connexions entre l'affection scrophuleuse et l'affection cancéreuse ; qu'elles coexistent, sans qu'il y ait des lignes de démarcation entre l'une et l'autre ; que le vice scrophuleux peut faire dégénérer l'état pathologique d'un os, d'une glande, etc., en ostéo-sarcome, et qu'alors il est très-difficile de déterminer la nature de l'affection. On ne peut que convenir que l'amputation était indiquée dans le cas rap-

porté, et que de pareilles opérations réussissent souvent mieux chez les sujets débiles que chez les individus vigoureux.

Quoiqu'il en soit de la nature de la tumeur qui nous occupe, on sait, dit M. Magail, que des affections qui ne présentent pas tous les signes caractéristiques du cancer ont été traitées par l'opération et se sont reproduites, à la glande mammaire, à la lèvre, etc.; cela n'empêche pas que l'on ne doive opérer dans l'espoir de la guérison radicale.

Il est ensuite fait lecture de deux observations du même auteur, relatives à l'amputation d'une cuisse et d'une jambe, opérations pratiquées dans des circonstances qui ont obligé de recourir à ce moyen impérieux de thérapeutique.

M. Rey fait observer que la différence qui existe entre ces observations et la première, fait ressortir en quelque sorte l'opinion que la maladie du sujet de la première observation était de nature cancéreuse.

On lit en troisième lieu une observation sur une opération du bubonocèle, laquelle, bien que non suivie de succès, prouve que le besoin de cette opération peut être tellement prononcé qu'on ne doive point hésiter à la faire, sans autre considération que la rapidité de la marche de la maladie et l'exigence absolue des symptômes.

M. Guiaud aurait voulu que l'on eût opéré immédiatement après la consultation, car en pareil cas il vaut mieux se hâter que d'exposer le malade par un délai trop prolongé.

M. Rey justifie les consultans, l'observation dont il s'agit offrant des circonstances particulières sur lesquelles ils ont motivé le délai. La compression du testicule était la principale cause des accidens; on espérait la faire cesser ou diminuer par la saignée. M. Rey regrette qu'on n'ait pas essayé l'application de la glace, bien qu'il ne puisse affirmer qu'elle eût produit l'effet désiré.

L'heure étant avancée, la discussion est fixée à ce point, mais M. Beullac père désire connaître l'avis de la so-

ciété sur le lieu le plus convenable pour pratiquer la paracenthèse, chez une femme hydropique dont le foie et la rate sont si développés qu'on ne pourrait, sans les blesser, pratiquer cette opération dans le lieu d'élection ; Il demande si elle ne peut être faite sans danger sur la ligne blanche. On sait que la piqûre des tendons, des aponévroses, a souvent produit des acidens fâcheux, et c'est ce qui fait hésiter notre confrère.

M. St.-Rome fils répond que le procédé en question a été recommandé par quelques opérateurs, et que des observations autorisent à y avoir recours.

M. Ailhaud vient appuyer cette opinion, en citant Sir Astley Cooper, comme un des auteurs qui proposent cette opération.

L'ordre du jour est enfin le scrutin de M. Lassaigne, professeur de chimie à l'école vétérinaire d'Alfort, et ce candidat obtient l'unanimité des suffrages pour le titre de membre associé-correspondant.

13 Décembre. — M. le secrétaire donne lecture d'un passage d'une lettre de M. Foderé, membre correspondant, qui, entr'autres choses flatteuses relatives au Répertoire des travaux de la compagnie, dit qu'il portera toujours un grand intérêt à Marseille, où il voit que les gens de l'art sont sans cesse occupés à étendre les limites de la science.

M. Pleindoux père, médecin à Nîmes, adresse un exemplaire d'une lettre extraite du journal du Gard, où il l'a insérée, et dans laquelle il paye un juste tribut d'éloges au docteur Amalric, mort à Nîmes, il y a deux mois. (Dépôt aux archives).

M. le docteur Bulloz, médecin à Besançon, accuse réception du diplome de membre associé-correspondant, qui lui a été décerné par la société dont il désire recevoir la collection du recueil des travaux trimestriels.

Le docteur Giacomo Adragna, de Trapani, qui avait déjà demandé d'appartenir à la compagnie, et avait envoyé

une brochure sur une maladie épidémique, réitère aujourd'hui sa demande qui se trouve vivement appuyée par le docteur Cascio-Cortese, correspondant à Trapani. Cette demande étant prise en considération, aux termes du règlement, le scrutin du candidat aura lieu dans un mois à partir de ce jour.

La correspondance épuisée, on passe à l'ordre du jour qui amène en premier lieu la lecture du rapport de M. Gillet sur un mémoire manuscrit de M. le docteur Richond-des-Brus, ayant pour titre : *De l'influence de l'irritation de la membrane muqueuse intestinale sur le développement des irritations cérébrales.*

Ce mémoire renferme huit observations pratiques fort intéressantes, venant à l'appui de la doctrine que l'auteur a soutenue dans un ouvrage publié sur l'influence de l'estomac dans la production de l'apoplexie, et qui avait pour but de démontrer que, quelque soit le degré d'acuité de l'irritation gastrique, elle se réfléchit constamment sur le cerveau. M. le rapporteur donne une analyse assez détaillée de ces observations et l'accompagne de quelques réflexions tendantes à démontrer que la plupart de ces faits sont très-concluans, mais qu'il en est qui, bien que présentant beaucoup d'intérêt, laissent pourtant quelque chose à désirer.

Première observation. Une demoiselle, âgée de 23 ans, se plaignait habituellement d'une céphalalgie venant par accès irréguliers; les digestions étaient mauvaises, l'estomac par fois douloureux, la bouche amère et un peu sèche, la menstruation difficile. Des anti-spasmodiques avaient été employés jusques à l'arrivée de M. Richond qui, considérant que l'irritation gastrique a précédé la dysménorrhée, lui oppose un traitement antiphlogistique dont on obtient de bons effets. Des fumigations stimulantes ayant été ensuite dirigées vers la vulve, déterminèrent l'écoulement menstruel qui dès-lors devint régulier. M. Ri-

CHOND fait sentir que le dérangement des menstrues était subordonné à l'irritation gastrique, et que si l'on eût insisté sur des emménagogues excitans, on eût vraisemblablement favorisé une irritation de l'encéphale et entretenu celle de l'estomac, etc.

2me *Observation.* On donne à un jeune enfant qui avait des coliques et venait de rendre un ver, une certaine quantité d'helminto-corton suivie d'une série de remèdes de bonnes femmes, qui ne voient dans ce cas que la présence des vers. Mais de violentes convulsions se déclarent, il y a bientôt une espèce d'état tétanique, etc., etc. M. RICHOND alors appelé met en principe que l'affection primitive a été une irritation gastro-intestinale, entretenue d'abord par les vermifuges, qui a ensuite irradié vers le cerveau et a été aggravée par les irritans utilisés ultérieurement. Les deux lésions locales sont par conséquent attaquées simultanément par des sangsues appliquées derrière les oreilles et à l'estomac, par la glace sur la tête, des révulsifs, etc., et trois jours après, l'enfant a été parfaitement guéri. L'auteur pense que l'on ne doit pas se laisser entraîner par l'idée qu'en pareil cas, les convulsions sont des phénomènes purement nerveux, dus à la présence des vers, vu que l'on est conduit, par cela même, à l'emploi exclusif de moyens propres à expulser ces anhélides, et que l'on perd de vue l'irritation organique qui seule met le malade en danger. Sans nier que les vers puissent occasioner des phénomènes qui cessent lorsque ces anhélides sont expulsés, l'auteur pense qu'il y aurait un bien plus grand avantage pour les enfans à ne jamais employer de vermifuges, attendu que les irritations gastro-intestinales sont très-fréquentes dans le premier âge. Mais M. le rapporteur fait sentir que les anthelmentiques étant utiles dans certains cas et nuisibles dans d'autres, M. RICHOND aurait dû tracer les signes distinctifs des cas dans lesquels on doit les employer ou les rejeter.

3me *Observation.* On donne du jus de pruneaux à un en-

fant âgé de 18 mois, qui était constipé et présentait des symptômes inflammatoires. Des convulsions se développent. Mais on applique des sangsues derrière les oreilles et à l'estomac, on a recours aux boissons, aux lavemens émolliens, et au bout de trois jours de ce traitement, l'enfant est tout-à-fait rétabli. L'auteur ne donne cette observation que pour appuyer ce qu'il a déjà dit.

4me *Observation.* Un homme, âgé de 45 ans, présentait les symptômes suivans : décubitus sur le dos, roideur générale, mâchoires fortement serrées, lèvres couvertes d'écume, bouche déviée à droite, insensibilité générale, respiration stertoreuse, pouls large, peu fréquent. Cet homme, qui était allé à la messe de minuit (c'était le jour de Noël), avait fait à son retour un repas assez sobre, mais il avait bu une bouteille de vin. Il avait éprouvé bientôt après de violentes coliques et vers cinq heures du matin, après avoir exercé l'acte du coït, des convulsions s'étaient déclarées. M. Richond apprenant que cet individu était indisposé depuis quelque tems, s'assure par des signes non équivoques de gastrite que cette affection n'est pas récente, mais qu'elle a été accrue par les alimens et les boissons, et que l'irritation a ensuite été transmise de l'estomac au cerveau. Dans l'intention d'exciter le vomissement, pour débarrasser l'estomac de ce qui pouvait y entretenir encore l'irritation, l'auteur titilla la luette et le pharynx avec la barbe d'une plume, mais les contractions de l'estomac n'eurent pas lieu. Des symptômes de congestion du cerveau réclamaient la saignée; elle est pratiquée et ils diminuent d'intensité. On néglige les applications d'eau froide sur la tête, qui avaient été prescrites; dès-lors, nouvelle congestion, et l'amélioration ne fut obtenue que par une seconde, une troisième saignée, et l'application de vingt sangsues à l'épigastre, surtout alors que celles-ci coulaient. Une révulsion énergique était indiquée. M. Richond applique sur la face dorsale de chaque pied des compresses trempées dans l'eau bouillante. La rougeur

une fois établie, les accidens cessèrent, le malade parla et demanda à boire de l'eau froide; la langue, les lèvres étaient sèches, rouges, la peau brûlante, la tête pesante, douloureuse, le pouls dur et fréquent (eau gommeuse pour boisson, cataplasmes émolliens aux pieds, lavement émollient, fomentations froides sur la tête, et chaudes sur le ventre.) Le soir, soif moins vive, tête encore douloureuse; (20 sangsues sur le trajet des veines jugulaires.) Le lendemain, calme parfait. Le troisième jour appétit naissant, quelques cuillerées de soupe sont données contre l'avis du médecin. Le quatrième jour, nouvelle céphalalgie, un épistaxis qui survient la dissipe, la convalescence fait des progrès; les forces renaissent, tout rentre dans l'ordre. Analysant les symptômes observés, M. Richond fait les réflexions suivantes: qu'il y a eu primitivement irritation à l'appareil gastrique qui a été surexcité par le repas fait dans la nuit, et que de là le cerveau a été affecté sympathiquement; qu'il fallait combattre simultanément les deux affections primitive et secondaire, mais que, avant de recourir aux dérivatifs si indiqués dans ce cas, il fallait diriger des moyens directs contre l'affection cérébrale.

M. le rapporteur, analysant à son tour les symptômes détaillés dans cette observation, n'est point éloigné de partager la manière de voir de M. Richond; mais il lui paraît que ce médecin a omis dans ses réflexions une circonstance importante: qu'il aurait dû signaler l'heure à laquelle le repas fut pris, afin de pouvoir plus facilement déduire l'influence du coït sur la digestion, lequel a pu causer tous les accidens en augmentant l'irritation gastrique, ou même occasioner directement l'affection du cerveau, car on sait combien dans cet acte le système nerveux est exalté. M. Gillet fait une seconde remarque sur un point de thérapeutique à la vérité un peu étranger au but que l'auteur s'est proposé. Il ne voit pas pourquoi M. Richond, qui craignait de surexciter la membrane muqueuse de l'estomac, par

l'emploi de l'émétique, a tant insisté sur des titillations vers la luette et le pharynx dans la vue de provoquer le vomissement. Il est vrai que par ce moyen on pouvait débarrasser l'estomac de la présence des substances irritantes, mais n'avait-on pas à craindre, en même tems, d'augmenter la congestion cérébrale ? La saignée étant indiquée, il fallait la pratiquer sur le champ, pour remplir l'indication la plus pressante, et l'on eût même pu obtenir, par cette opération, un double effet : le vomissement des matières alimentaires pouvait avoir lieu, si toutefois l'estomac en contenait, tandis que rien n'indiquait, dans ce cas, leur présence dans cet organe.

5me *Observation.* Chez une demoiselle âgée de 32 ans, une irritation gastro-intestinale est suivie, après une indigestion, de mouvemens convulsifs, de catalepsie, que des sangsues à l'épigastre, des fomentations chaudes sur l'abdomen font disparaître. L'irritation gastrique persiste, avec un peu de pesanteur de tête, mais la diète, l'eau gommeuse, des sangsues aux tempes procurent la guérison.

6me *Observation.* Une demoiselle, âgée de 27 ans, qui avait la diarrhée et des vomissemens, ayant pris du vin dans du bouillon, etc., vit se développer une irritation gastrique, avec des vomissemens plus intenses et même des convulsions qui avaient cessé lorsque M. Richond arriva ; la tête était chaude. On applique vingt-quatre sangsues au creux de l'estomac, on donne de l'eau sucrée froide pour boisson, et l'on obtient la guérison quatre jours après.

7me *Observation.* Une demoiselle mange une soupe avec beaucoup de répugnance. Trois heures après, pouls dur et fréquent, somnolence, peau chaude et humide, pesanteur à l'estomac, coliques, vomissemens, léger épistaxis, etc., etc. M. Richond reconnaît une irritation gastrique réfléchie au cerveau qui a été dégorgé par l'épistaxis. Une potion faite avec l'eau de laitue et le sirop antiphlogistique ramène le calme. Le lendemain, douleurs épigastriques, soif, pesan-

teur de tête, langue rouge sur ses bords, pouls dur et fréquent, etc. (Limonade gazeuse, diète et sangsues à l'épigastre.) Mais celles-ci n'ayant pas été appliquées, et la malade ayant mangé du poisson, il survient de fréquens vomissemens, des convulsions; dès-lors on a recours aux sangsues, à la diète, etc., et la guérison parfaite arrive bientôt. M. le rapporteur se livre à quelques remarques pour démontrer que l'affection cérébrale, quoique ayant été déterminée par l'irritation gastrique, ne l'eût vraisemblablement pas été sans les circonstances des vomissemens qui méritent donc d'en être considérés chez les sujets des 6me et 7me observations comme cause déterminante.

8me *Observation.* Une fille, âgée de cinq ans, ayant des envies de vomir et des coliques, ayant perdu l'appétit, prend de la mousse de Corse, dont ses parens lui donnent une forte dose pour la délivrer de la présence des vers auxquels ils attribuaient tout le mal; elle fut purgée, poussa un cri dans la nuit; on la souleva alors, et le côté droit était privé de mouvement, mais non de sentiment; M. Richond appelé le lendemain, la trouva dans cet état, le pouls était dur et fréquent, le ventre douloureux, la face contournée, etc. (4 sangsues derrière les oreilles et même nombre à l'épigastre, boisson gommeuse, diète.) Le jour suivant, mieux sensible, (fomentations émollientes sur l'estomac, frictions sur les jambes avec la pommade d'Autenrieth) il se fait une éruption et l'enfant guérit. Peu de jours après elle a une indigestion pour avoir trop mangé de bonbons, elle a des vomissemens et des coliques. Le lendemain, même phénomène apoplectique que la première fois, mais on obtient de nouveau la guérison par les mêmes remèdes employés. Suivant l'auteur, la paralysie fut le résultat d'une irritation cérébrale consécutive à celle du tube intestinal, et non pas d'un épanchement. Celui-ci, quand il existe, ne peut pas disparaître si rapidement ni se reproduire sans laisser des traces plus durables. M. le rapporteur

trouve cette observation plus concluante que les autres, parce qu'ici l'irritation encéphalique ayant eu lieu longtems après les vomissemens, on ne peut l'attribuer précisément à ceux-ci ; ce qui prouve qu'une pareille irritation peut être uniquement produite par celle de l'estomac.

Après cette lecture, M. Guiaud rappelle que M. Bell a publié un mémoire sur les irritations gastriques et leur influence sur le cerveau ; influence qui, comme le pense M. Richond, est attestée par les faits. Mais M. Guiaud ne partage pas l'avis de M. le rapporteur qui soutient que les convulsions, dans les observations citées, ont été déterminées par les vomissemens. Il est évident qu'il y avait déjà irritation et même engorgement au cerveau.

Puisque vous admettez l'existence de cette irritation, dit M. Gillet, vous pouvez également admettre que sans les vomissemens, elle ne pouvait pas être assez forte pour déterminer les convulsions.

L'opinion de M. Gillet n'est, suivant M. Guiaud, qu'une probabilité, les vomissemens n'étant ici que symptomatiques.

M. Gassier ne voit pas que dans tous les cas de convulsions il y ait eu préalablement une irritation gastro-intestinale, puisque dans celles qui reconnaissent les vers pour cause, un moyen irritant, l'eau salée, par exemple, employée par le vulgaire, les fait disparaître, au lieu de les aggraver.

M. Guiaud fait observer qu'en pareil cas l'irritation des intestins est plus nerveuse qu'inflammatoire, ce qui explique que l'eau salée agit comme purgatif.

Il paraît à M. le rapporteur que la remarque de M. Gassier s'écarte du but que s'est proposé M. Richond, dans son mémoire, et qui n'est pas de s'occuper de l'action d'un moyen thérapeutique, seulement eût-il été nécessaire que l'auteur distinguât les anthelminthiques sur lesquels on peut compter de ceux qui exposent à augmenter ou à faire

naître l'irritation. MM. Favart, Guiaud et Pélacy font sentir que cette distinction aurait entraîné l'auteur beaucoup trop loin, car elle nécessitait un traité *ex-professo* sur les anthelminthiques.

L'expérience a appris, dit M. Beullac père, que l'on guérit des irritations de l'estomac, au moyen de l'émétique qui fait disparaître ainsi les douleurs de tête dont elles sont la cause. Stoll, Rœderer, etc., offrent bien des faits en faveur de cette assertion. Il est vrai qu'en pareil cas l'émétique devient nuisible, mais c'est qu'il est alors mal administré, c'est-à-dire, qu'il est donné à une époque inopportune. Quand on voit que le vomissement spontané soulage, on ne doit pas craindre d'y recourir. Dans une épidémie typhoïde qui régna à Marseille, il y a quelques années, on fit vomir les malades, et on obtint la guérison, comme par enchantement. Que M. Richond ait guéri ses malades avec des sangsues, c'est fort bien; il a fait ce que M. Broussais veut que l'on fasse. Mais eût-il écrit dans ce sens si M. Broussais n'eût pas existé? Il est évident que la gastro-entérite n'est pas aussi commune qu'on s'applique à nous le faire croire, et que les sangsues ne sont pas l'unique remède.

M. Pélacy pense que M. Richond n'a fait que développer la doctrine de M. Broussais, et même d'une manière incomplette.

Les idées pratiques émises par M. Beullac père, sont sages jusques à un certain point, dit M. Guiaud, mais il ne faut pas croire que M. Broussais proscrive toujours l'émétique. Il trouve qu'il est indiqué, lorsqu'il y a irritation, engorgement des sucs muqueux, langue humide, quoique rouge; au contraire, si la langue est rouge et sèche, etc., il insiste sur les antiphlogistiques et je suis de son avis.

M. Beullac père n'a lu nulle part ce qui vient d'être avancé par M. Guiaud contre l'opinion duquel il soutient que M. Broussais ne voit que des gastro-entérites dans presque toutes les maladies, qui ne doivent être traitées

que par les sangsues. M. Rampal raisonne dans le sens de M. Guiaud, et M. Gillet, pour prouver que l'assertion de M. Beullac n'est pas fondée, fait remarquer que M. Broussais n'a pas recours qu'à des sangsues, puisqu'il a établi les cas qui réclament l'emploi des antiphlogistiques, des stimulans internes, des dérivatifs, etc., etc.

Si nous étions encore en 1816, fait observer M. Guiaud, le reproche fait aujourd'hui à M. Broussais serait plus raisonnable; mais depuis, ce médecin a fait des concessions qui permettent davantage de goûter sa doctrine.

Suivant M. Pélacy, la sortie de M. Beullac père n'eût-elle servi qu'à faire constater les bons effets de la doctrine de M. Broussais, nous lui devons des remercîmens. Sans doute M. Broussais a commencé par des exagérations et a fait ensuite ressortir des vérités.

M. Beullac père dit que c'est précisément parce que la doctrine de M. Broussais était exagérée qu'il l'a attaquée depuis dix ans, à diverses reprises, au sein de la société.

Quoiqu'on en dise, répond M. Gillet, on est bien loin d'avoir saisi les idées fondamentales de M. Broussais.

M. Magail s'attache à montrer combien nous devons au professeur du Val-de-Grâce. Avant lui on faisait un abus de l'emploi des vomitifs et des purgatifs et l'on n'ignore pas quels en ont été les tristes effets.

D'après l'opinion de M. Ailhaud, on peut douter qu'il y ait eu irritation dans tous les cas rapportés par M. Richond; et par exemple, ne pourrait-on pas admettre que tout le désordre observé chez le sujet de la septième observation, n'ait été que l'effet de la répugnance, sans irritation gastrique préexistante? A Villefranche, une dame qui avait exprimé combien il lui répugnerait de manger du chat, et à qui un mauvais plaisant lui en fit manger en ragoût, sans qu'elle le sut, instruite 15 jours après de ce qui s'était passé, fut prise sur le champ d'un grand vomissement. Le cerveau fut donc ici influencé le premier, sans que l'estomac fut irrité.

M. Roux ne voit pas que l'auteur ait eu pour but de développer la doctrine de M. Broussais, comme on l'a soutenu. Mais il est évident, suivant lui, que guidé par les principes de cette doctrine, M. Richond en a fait une heureuse application au traitement des irritations cérébrales qui font le sujet de son mémoire, mémoire que l'on doit s'accorder à trouver excellent, par cela seul qu'il est basé sur des faits incontestables.

La discussion fixée à ce point, on passe à la seconde partie de l'ordre du jour qui appelle le rapport de M. Rampal sur la thèse inaugurale de M. le docteur Frizon, laquelle a pour titre : *Essai sur la métro-péritonite puerpérale, etc.* (in-4° de 42 pages. Montpellier 1828). Après quelques considérations générales, l'auteur expose successivement, dans six sections, l'étiologie, la symptomatologie, les marche, durée et terminaison de la métro-péritonite puerpérale, les lésions cadavériques que l'on observe à la suite de cette maladie, son pronostic, sa thérapeutique; et la manière dont il envisage son sujet, ainsi que les faits qui appuient les propositions qu'il soutient, lui font tirer les conclusions suivantes : 1° que la métro-péritonite puerpérale est évidemment de nature inflammatoire; 2° que presque toujours la matrice est l'organe primitivement atteint, et que ce n'est que dans quelques cas que l'inflammation commence par le péritoine; 3° que l'inflammation une fois développée dans l'un de ces deux organes se communique rapidement à l'autre de manière que la matrice et le péritoine sont presque toujours simultanément affectés; qu'en conséquence, la dénomination de métro-péritonite puerpérale est la seule convenable à l'époque actuelle de la science; 4° que les évacuations sanguines générales ou locales forment la base du traitement; 5° que les saignées générales doivent être employées dans la première période de la maladie; 6° que les saignées locales peuvent encore convenir à une époque plus avancée; 7° que les bains tièdes généraux pris avec

précaution excitent une révulsion salutaire; 8° que les révulsifs irritans ne doivent être mis en usage qu'après la période d'acuité et quand l'inflammation a été modérée par les évacuations sanguines soit générales, soit locales; 9° que la révulsion peut être lente sur le tube intestinal, au moyen des purgatifs doux, lorsque la maladie n'est point compliquée de l'irritation de la muqueuse gastro-intestinale; mais qu'il est toujours préférable de l'opérer à l'extérieur et sur les parties éloignées du centre de fluxion; 10° que les toniques ne sont de quelque utilité que vers la fin de la maladie, lorsqu'il n'existe plus aucun symptôme d'irritation locale, et qu'un état asthénique de l'économie en exige impérieusement l'emploi; 11° enfin, que les vomitifs et les purgatifs drastiques exposent les malades aux plus grands dangers, et doivent être considérés comme des moyens thérapeutiques souvent nuisibles; s'ils réussissent quelquefois, ce n'est qu'en produisant une révulsion; mais le plus souvent l'irritation qu'ils déterminent tourne au profit de l'inflammation entéro-péritonéale, qu'ils avaient été destinés à combattre; qu'ils doivent donc être proscrits de cette maladie. Ici l'auteur finit par cette proposition de M. Broussais, laquelle lui a servi d'épigraphe: la péritonite des femmes en couche étant ordinairement l'effet d'une inflammation de l'utérus, doit être arrêtée dans son début par les sangsues appliquées avec profusion sur l'hypogastre; elle ne cède aux émétiques que par révulsion; c'est dire qu'elle est souvent exaspérée par leur emploi. Suivant M. le rapporteur on ne peut qu'applaudir à un travail de cette nature qui est fait avec méthode, est bien écrit et repose sur des bases solides. M. Rampal finit par conclure que la société fera une bonne acquisition lorsqu'elle recevra M. Frizon dans son sein.

Après cette lecture M. Gillet fait quelques remarques tendantes à démontrer que les idées fondamentales de cette dissertation ne présentent rien de nouveau et qu'elles ont

été toutes puisées dans les ouvrages de M. Broussais.

M. Roux ne voit pas qu'il faille engager une discussion sur la question de savoir si le sujet traité par M. Frizon est entièrement neuf. L'état actuel de la science ne permet guère aux jeunes candidats d'innover ; c'est déjà beaucoup qu'ils traitent convenablement une matière, lors, surtout, qu'ils y sont obligés. Au reste la dissertation qui nous occupe s'écarte de ce qu'on a écrit sur la péritonite par des considérations particulières.

M. Pélacy demande si les corollaires en sont bien déduits d'une théorie raisonnée et de l'expérience. M. le rapporteur répond qu'ils résultent des discussions judicieuses auxquelles l'auteur s'est livré dans son ouvrage. M. Nel fait des observations étrangères à cette thèse et relatives seulement à l'admission de M. Frizon parmi les membres de la compagnie, admission dont il n'est pas encore question.

M. Pélacy, la thèse en main, dit qu'après un préambule où il n'est fait mention que des opinions des auteurs, M. Frizon avance qu'il est suffisamment prouvé que la matrice est le plus souvent le siége de l'inflammation, etc.

M. Rossollin fait remarquer que la discussion serait étrange si l'on continuait à épiloguer sur telle ou telle proposition de la thèse dont il s'agit ; qu'elle ne doit rouler que sur le travail de M. le rapporteur qui a eu le tems de bien compulser les assertions de M. Frizon.

MM. Guiaud et Sue ne pensent pas qu'il y ait tant à redire à la dissertation qui nous occupe, et soutiennent qu'il en est peu d'aussi intéressantes.

M. Pélacy fait observer que sa critique ne diminue en rien l'indulgence que mérite l'auteur.

M. Beullac fait sentir qu'en s'élevant contre la pratique de Doulcet, M. Frizon semble avoir ignoré les heureux résultats obtenus par cette pratique, et que par conséquent il n'a pas suffisamment pesé tous les faits.

24 Décembre. — M. Flory communique une lettre de M.

Bois-Bertrand, écrite au nom du ministre de l'intérieur, en réponse à la demande adressée par notre confrère à S. Ex. à l'effet d'être adjoint à la commission médicale envoyée à Gibraltar pour observer l'épidémie qui règne dans cette ville. Tout en applaudissant au zèle de M. Flory, le ministre regrette de ne pouvoir accepter l'offre de ses services, parce que la commission médicale de Gibraltar est assez nombreuse et offre toutes les garanties désirables.

M. Meiffren Laugier, maire de la ville d'Arles, adresse à la société deux exemplaires d'une brochure in-8° de huit pages, ayant pour but de relever des erreurs qui se sont glissées dans le rapport général sur les travaux du Conseil de salubrité du département des Bouches-du-Rhône pendant les années 1826 et 1827 (dépôt aux archives).

M. Jules Clémenceau fils fait parvenir une brochure qu'il vient de publier sous ce titre : *Conseils aux mères sur les dentitions de l'enfance et les moyens de les diriger*, (in-12 de 118 pages, Marseille 1828) (dépôt aux archives).

L'ordre du jour appelle le développement d'une proposition de M. Beullac père qui la regarde comme une sorte d'appendice à la question proposée par la compagnie pour l'année 1829. M. Beullac père attaque le cumul des places avec toute l'énergie dont il est capable et veut que l'on s'occupe d'un travail dans lequel on démontrerait à l'autorité compétente, avec autant de force de raisonnement que de vérité, que le médecin qui a une clientelle raisonnable ne peut consciencieusement occuper qu'une place lucrative et une place honorifique. M. Beullac parle de la nécessité du concours pour toutes les places, pense que les docteurs en médecine et en chirurgie sont seuls capables de juger les candidats, sauf les prérogatives royales et les lois de l'état qui passent avant tout autre considération, fait sentir qu'il ne devrait y avoir qu'une société de médecine dans une ville comme Marseille, et que dans toute réunion de médecins approuvée par le gouvernement, il faut nécessairement une commission

de police médicale, pour maintenir, parmi les membres, l'union, la paix et le bon ordre. Il finit par demander une commission qui serait chargée de rédiger un mémoire sur les points qui viennent d'être énoncés, mémoire qui, à l'occasion du projet de loi concernant l'organisation de la médecine dont on doit s'occuper en France, ne tendrait pas peu à éclairer les législateurs.

M. Roux prend la parole pour faire sentir que la société en nommant une commission, comme le veut M. Beullac, doit la charger de répondre à toutes les questions proposées par le ministre de l'intérieur concernant l'enseignement et l'exercice de la médecine, mais qu'il serait peut-être plus convenable que tous les médecins de Marseille se réunissent, à l'exemple de ceux de la capitale, pour s'occuper de la solution de ces questions; que cette manière de voir n'est pas éloignée de celle du préopinant, puisque celui-ci tient à ce que les gens de l'art ne forment qu'un corps dans notre ville.

M. André partage cette opinion; mais MM. Favart et Beullac père, quoique d'accord sur le point d'examiner toutes les questions proposées par S. Ex., ne veulent pourtant pas de réunion générale des médecins pour cela, réunion dont ils ne contestent pas les avantages dans cette circonstance; mais ils tiennent à ce que la société royale de médecine fasse un travail particulier. MM. Magail, Favart, Forcade, J. Beullac, Rey et Roux prennent part à la discussion qui s'élève ensuite sur la question de savoir à qui le travail de la société sera adressé, etc., etc., et il résulte de cette discussion ainsi que des remarques précédentes, 1° qu'une commission doit être nommée pour résoudre les questions dont il s'agit. En conséquence, M. le président nomme membres de cette commission MM. André, Beullac père, Favart, Gillet, Guiaud, Rey, Roubaud, Roux et Sue; 2° que cette commission, en traitant toutes les questions proposées par S. Ex., comprendra dans son travail les remarques de M. Beullac; 3° enfin, que ce travail après avoir été approuvé par la société, sera communiqué au ministre de l'intérieur, à l'autorité compétente, aux sociétés savantes qui correspondent avec notre compagnie, etc.

GUIAUD, *Président.*

P.-M. ROUX, *Secrétaire-général.*

*

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TROISIÈME VOLUME DU RECUEIL DE LA SOCIÉTÉ ROYALE DE MÉDECINE DE MARSEILLE.

NOTA. 1° Les noms des auteurs ou des médecins qui ont fait des rapports, des propositions, etc., sont écrits en petites capitales; 2° les mots ou phrases entre deux parenthèses ne se rapportent qu'au premier mot de chaque article écrit en italique et qui les dépasse d'un quadratin, et jamais à ceux écrits aussi en italique auxquels on est renvoyé par le mot *Voyez*.

A

Acide hydrocyanique. Voy. *parties génitales*.
Acupuncture. Voy. *rhumatisme musculaire, sciatique*.
Adénites (ce que c'est) 32, 94, 181. (traitement des) 124, 182.
AILHAUD. Voy. *Amputation, fièvres intermittentes, organe, paracenthèse, rapports, tartre stibié, vision*.
Ammoniaque. Voy. *syphilis*.
Amputation (d'un bras) 133. (d'une cuisse) 135, 415, 418, 450, 452. (d'une jambe) 419, 452. (nécessité de pratiquer une) 135.
ANDRÉ. Voy. *vaccine, varioloïde*.
Anti-syphilitiques. (action des) 77. (propriété des) 66.
ANTHONY. Voy. *Epilepsie*.
Aphotaistésie. (observation d') 151, 152, 217.
Assa fœtida. Voy. *Enfans*.
AYNAUD. Voy. *coryza, tabac*.

B

BARBAROUX. Voy. *statilégie*.
BARTHÉLEMY (monument érigé en l'honneur de l'abbé) 387, 430.
BEAUMONT. Voy. *hernies*.
BESSON. (mort de M.) 133.
BEULLAC père. Voy. *amputation, excitans, gastro-entérites, hydrocèle, iode, opium, organe, paracenthèse, quina, résistance vitale, sulfate de quinine, tartre stibié*.
BEULLAC (T.) Voy. *copahu, fièvres intermittentes, hydriodate de potasse, iode, tartre stibié*.
Blennorrhagie. Voy. *urétrite, zinc*. (baume de copahu dans la) 434. (considérations sur la) 175. (emploi de l'iode dans la syphilitique) 431. (signes de la) 184.
BONFILS. Voy. *humérus*.
BONNET. Voy. *sang*.
BRACHET. Voy. *opium, phlegmasies*.
Bras. Voy. *amputation*.
Bubon. Voy. *adénites*.
Bubonocèle. (opération d'un) 420, 452.
BULLOZ. Voy. *fièvre catarrhale*. (reçu associé-correspondant de la société) 383.

C

Calculs. Voy. *fiel.*
CAVALIER. Voy. *résistance vitale.* (reçu associé-correspondant de la société) 386.
Cerveau. (mémoire et observations sur l'influence de l'irritation de la membrane muqueuse intestinale sur le développement des irritations du) 454, 460.
Chancres. (caractères des) 34, 92. (considérations sur les) 178.
CHARPENTIER. Voy. *fièvres, fièvres intermittentes, notes.*
Chaux. (dangers du chlorure de) 215. (instruction sur l'emploi du chlorure de) 213.
CHERVIN. (prix de 10,000 francs accordé au docteur) 192.
Cholera morbus. (opium dans le) 197, 199.
CIVIALE. (reçu associé-correspondant de la société) 197.
COLSON. Voy. *kystes hydatiformes.* (reçu associé-correspondant de la société) 390.
Conchyliologie. (un mot sur la) 426.
Conférences cliniques. 330, 437, 445.
Copahu. Voy. *blennorrhagie, urétrite.* (préférable à l'iode dans les gonorrhées) 434.
Coryza (effets funestes du tabac pris par le nez dans un cas de) 141.
COTTEREAU. Voy. *dothinenterie, dysenterie, maladies inflammatoires.* (reçu associé-correspondant de la société) 152.
Cuisse. Voy. *amputation.*

D

Dartres. Voy. *parties génitales.*
Décès. (formule pour constater les) 148. (inhumations précipitées après les) 207.
DELPECH. Voy. *iode, syphilis.*
Dothinenterie. (caractères de la) 147.
Dysenterie. (caractères de la) 147.

E

Embaumemens. (expériences sur les) 200.
Encéphale. Voy. *Cerveau.* (observations sur des maladies de l') 142.
Enfans. Voy. *nævi.* (assa fœtida contre la toux convulsive des) 130.
Ephélides. (ce que c'est) 99. (traitement des) 128.
Epidémie. Voy. *fièvres, fièvre catarrhale, maladies éruptives.*
Epilepsie. (hydrocyanate de fer dans l') 327.
Essentialité. (un mot sur l') 144.
Excitans. (cas où ils ont été indiqués) 145.
Excroissances. (ce que c'est) 97. (traitement des) 128.

F

FAVART. Voy. *maladies éruptives, méthode fumigatoire, phlegmasies, rapports, variole, verolette, virus vaccin.*
FENECH. Voy. *amputation, aphotaistésie, iode, opium, varicelle, varioloïde, virus vaccin.*

Fer. (hydrocyanate de) Voy. *épilepsie.*
Fiel. (calculs trouvés dans la vésicule du) 360.
Fièvres. (note sur une épidémie de) 197.
Fièvre ardente. Voy. *typhus pétéchial.*
— *catarrhale.* (rapport sur une épidémie de) 380.
— *jaune.* Voy. CHERVIN.
Fièvres intermittentes. Voy. *méthode fumigatoire.* (efficacité du sulfate de quinine dans les) 139, 437, 438, 445 et suivantes. (excitation de ce sel dans les) 137. (notes sur les) 311. (recherches propres à déterminer les véritables causes du caractère de périoditié qui distingue éminemment les) 229, 391. (thridace utilisée dans les) 446. (traitement efficace de quelques cas de) 438.
FLEURY. Voy. *amputation, bubonocèle.*
FLORY. Voy. *varioloïde.* (demande au ministre de l'intérieur d'aller observer l'épidémie de Gibraltar, et est appuyé par la société) 448. (réponse du ministre à la demande de M.) 466.
FORCADE. Voy. *excitans , rapports, vaccine.*
FOUILLOT. Voy. *hydriodate de potasse, varioloïde.*
FOUREAU DE BEAUREGARD. Voy. *rathania , variole pétéchiale.*
FRIZON. Voy. *métro-péritonite puerpérale.*
FROMENT. Voy. *fièvres intermittentes.*

G

GASSIER. Voy. *dothinenterie, dysenterie, essentialité, gastro-entérites, localisation, quina, rapports, variole.*
Gastro-entérites. (un mot sur les) 460, 461.
Genièvre (extrait de) Voy. *urétrite.*
Genista tinctoria. Voy. *rage.*
GERBER. Voy. *jalap.*
GILLET. Voy. *essentialité, localisation, rapports, tartre stibié , vision.*
GIRAUD-St-ROME. Voy. *amputation , maladies éruptives, séringature, trépan , varicelle, varioloïde.*
GIRAUD-St-ROME fils. V. *fièvres intermittentes, paracenthèse, séringature, varicelle.*
Glandes. (action de l'iode sur les) 436.
GODSON. Voy. *nœvi.*
Goître. Voy. *hydriodate de potasse.* (teinture d'iode dans un cas de) 435.
Gonorrhées. V. *blennorrhagie.*
GOULLIN. Voy. *coryza , excitans, quina , rapports , revaccination, varicelle, varioloïde.*
GRAHAM. Voy. *zinc.*
GUIAUD. Voy. *gastro-entérites, goître, hydriodate de potasse.*
GUILHOU (reçu associé-correspondant de la société) 372.

H

Hernies. (rapport sur une nouvelle manière de guérir les) 443.
Humérus (maladie grave de l') 133.
Hydriodate de potasse. Voy. *hydrocèle.* (sa pommade employée dans des goîtres, des engorgemens de glande) 436. (sa pommade a privé du lait une chatte qui en mangea) 437.

Hydrocèle (observation d') 136. (hydriodate de potasse dans l') 436.
Hygiène publique (mesures d') 209, 211, 354, 355.

I

Inflammations (non identité des) 147.
Injections. Voy. *urétrite*.
Iode. Voy. *blennorrhagie*, *goître*, *scrophules*, *syphilis*, *urétrite*. (son action) 485. (dangers de l') 436. (un mot sur l') 439.
Irritation. Voy. *cerveau*. (influence de celle de la muqueuse intestinale) 454.

J

Jalap. (analyse chimique de la racine de) 328.
Jambe. Voy. *amputation*.

K

KOOP. Voy. *assa fœtida*.
Kystes hydatiformes. (tumeurs contenant des) 389.

L

LAQUERBE. Voy. *calculs*, *fiel*, *rhumatisme*, *sciatique*.
LASSAIGNE. (reçu associé-correspondant de la société) 453.
Leucorrhées. Voy. *zinc*.
LEVRAT-PERROTTON. Voy. *respiration*, *tartrate de potasse antimonié*.
L'HUILLIER. V. *encéphale*, *typh*.
Localisation. (opinion contre celle des fièvres) 144.
LUGOL. Voy. *scrophules*.

M

MAGAIL. Voy. *copahu*, *fièvres intermittentes*, *gastro-entérites*, *hydrocèle*, *rapports*, *varicelle*.
Magnétisme animal. (discours sur le) 153.
Maison de convalescence, *de gymnastique et d'orthopédie*. (un mot sur une) 426.
Maladies éruptives. (causes aggravantes de) 331, 337, 348, 356. (un mot sur des) 200, 207, 209. (rapport sur des 338. (signes et symptômes de) 340.
— *inflammatoires*. (spécificité des) 146.
Maladies régnantes. (un mot sur des) 131, 192, 328, 428.
Marseille. (relevé des registres de l'état-civil de) 131, 193, 328, 428.
MAURIZIO. Voy. *séringature*.
Médecine. (abus en) 466, 467. (besoin de répondre à des questions concernant l'exercice et l'enseignement de la) 467. (commission chargée de répondre à ces questions de) 468.
MEFFRE. Voy. *dothinenterie*, *dysenterie*.
MEIRIEU. (mort du D.) 138.
Mélanges. 130, 192, 326, 425.

Membranes. Voy. *phlegmasies*.
Mer (établissement de bains de) 378.
Mercure. Voy. *syphilis*. (action du) 51, 179. (emploi du) 50, 59, 186, 187. (dans les bains) 189. (sous forme de fumigation) 181. (en lavement) 191. (sous forme métallique) 53. (suivant la méthode de TADDEI) 189. (méthode anti-syphilitique par le deuto-chlorure de) 55, 60.
Mérycisme. (considérations sur le) 379.
Méthode fumigatoire. Voy. *mercure*. (inefficace dans les fièvres intermittentes récentes) 388. (observations sur la) 388.
Métro-péritonite puerpérale. (essai sur la) 456.

N

Natron. Voy. *embaumemens*.
NEL. Voy. *quina*, *rapports*, *sulfate de quinine*.
Nœvi. (remède contre les) 130.
Notes. 415, 439. (sur les fièvres intermittentes) 311.

O

Opium. Voy. *cholera morbus*, *phlegmasies*, *syphilis*, *urétrite*.
Or. Voy. *syphilis*.
Organe. (un mot sur les lésions d') 144, 145.
Ornithologie provençale. (un mot sur l') 130, 192, 326, 425.

P

Paracenthèse. (peut être pratiquée sur la ligne blanche) 453,
Paraphimosis. (traitement du) 114.
PARISET. Voy. REY, *vaccine*, *variole*, *virus vaccin*.
PARMENTIER. Voy. *maladies inflammatoires*, *dothinenterie*, *dysenterie*. (reçu associé-correspondant de la société) 152.
Parties génitales. (acide hydrocyanique contre les dartres des) 130. (phlegmasies des) 30. (traitement des phlegmasies des) 113. (traitement des ulcérations des) 116.
Peau. Voy. *syphilis*. (exhalation de sang par la) 326.
PÉLACY. Voy. *glandes*, *iode*, *mérycisme*. (reçu associé-résidant de la société.) 380.
Pétéchies. Voy. *variole*. (un mot sur les) 337, 450.
PETIT. Voy. *blennorrhagie*, *iode*. (reçu associé-correspondant de la société) 437.
PEYRON. Voy. *vision*.
Phimosis. (traitement du) 114.
Phlegmasies. Voy. *parties génitales*. (opium dans celles des membranes) 150.
Poivre cubèbe. Voy. *urétrite*.
Polypes. (peuvent être guéris par des saignées locales) 141.
Pommade stibiée. Voy. *urétrite*.
POUTET. Voy. *embaumemens*, *varioloïde*, *virus vaccin*.
PUEL. Voy. *syphilis*.
Pustules. (ce que c'est) 99. (traitement des) 128.

Q

Quinine. V. *fièvres intermittentes*. (action du sulfate de) 438.
Quinquina. (emploi du) 198, 199.

R

RABAUD. (reçu membre honoraire de la société) 361.
Rage. (genista tinctoria dans la) 211. (observations de) 210.
RAMPAL. Voy *rapports, tartre stibié.*
RAPOU. V. *méthode fumigatoire.*
Rapports. (sur divers sujets) 135, 136, 137, 139, 142, 148, 149, 178, 194, 196, 378, 383, 443.
Rathania. V. *variole pétéchiale.*
RAYMON-DURAN. (reçu associé-correspondant de la société) 367.
Résistance vitale. (de l'énergie de la) 383.
Respiration. (tartre stibié dans les phlegmasies des organes de la) 390.
Revaccination. (exemples de) 330, 331, 367.
REY. Voy. *fièvres intermittentes, goître, sulfate de quinine, vaccine, varicelle, variole.* (fait don d'une médaille en l'honneur de M. PARISET) 363.
REYBARD. Voy. *hydrocèle.*
REYMONET. Voy. *aphotaistésie, hydrocèle, typhus pétéchial.*
Rhumatisme aigu. (tartre stibié dans le) 372.
— *intestinal.* (vésicatoires aux côtés externes des genoux dans le) 375.
— *musculaire.* (acupuncture dans le) 375.
RICHOND. Voy. *cerveau, irritation, syphilis, virus.*
ROSSOLLIN. Voy. *rapports.*
ROUBAUD. Voy. *pétéchies, vaccine, virus vaccin.*
ROUX. P. Voy. *Conchyliologie, Ornithologie provençale.*
ROUX. P.-M Voy. BARTHÉLEMY, BESSON, *blennorrhagie, bubon, chancres, décès, fièvres intermittentes, hygiène publique, inflammations, maladies éruptives, inflammatoires, régnantes,* MEIRIEU, *mélanges, mer, mercure, notes, quinquina, rage, rapports, séringature, société royale de médecine de Marseille, sulfate de quinine, syphilis, tartre stibié, travail général, variole, virus vaccin, virus varioli-que, zinc.*

S

Salivation. (est un accident) 57.
Sang. Voy. *peau.*
Sangsues. Voy. *syphilis.*
Scherlievo. (syphilis analogue à celle de) 28. (maladie de) 29
Sciatique. (acupuncture dans la) 375.
SCHNEIDER. Voy. *dartres.*
Scrophules. (iode dans les) 427, 436. (un mot sur les) 450, 451
SEISSON Voy. *varioloïde, véroletie.*
SERÈNE. Voy. *aphotaistésie, coryza, opium, phlegmasies, polypes, tabac.*
Séringuture. (mémoire sur la) 365.
Société royale de médecine de Marseille. (avis de la) 2. (bureau et commissions de la) 3. (correspondance de la) 132, 135, 138, 145, 149, 152, 196, 203, 206, 207, 208, 213, 329, 330, 331, 332, 358, 364, 367, 372, 375, 379, 380, 386, 387, 429, 430, 442, 448, 449, 453, 466. (renouvellement du bureau de la 387.
Statilégie. (un mot sur la) 215
Sudorifiques Voy. *syphilis.*
SUE. Voy *fièvres intermittentes, glandes, iode, magnétisme animal, thridace, vaccine.*
Sulfate de quinine. V. *fièv. inter.*

Syphilis. Voy. *adénites, blennorrhagie, éphélides, excroissances, paraphimosis, phimosis, pustules, scherlievo, traitement.* (antiphlogistiques utiles dans la) 42, 45, 186. (antiquité de la) 13. (caractères distinctifs de la) 440. (causes de la) 29. (communiquée par des sangsues) 326. (concours sur la) 172. (développement spontané de la) 29. (des nouveau-nés) 26. (état actuel de nos connaissances sur la) 13. (examen des circonstances et de l'espèce de traitement qui favorisent le plus le développement des symptômes secondaires de la) 38. (hérédité de la) 25, 27. (iode dans la) 63. (mémoire sur une question concernant la) 9. (mercure employé contre la) 50, 187. (mercure nuisible dans la) 40, 49, 52, 58, 70, 186. (moyens thérapeutiques proposés contre la) 50. (non existence du virus de la) 10, 19, 194. (non importée du continent américain) 13. (observations de) 120, 121. (opium dans la) 65, 104. (préparations d'or dans la) 62, 181. (régime sévère utile dans la) 45. (rob de Laffecteur dans la) 46. (signes distinctifs des symptômes de la) 30, 44, 184. (sous-carbonate d'ammoniaque dans la) 64. (sudorifiques dans la) 60. (tableaux sur le traitement de la) 72. (théories sur le développement et la propagation de la) 16. (traitement de la) 180. (ulcères de la peau dans la) 32, 35. (ulcères des surfaces muqueuses dans la) 33. (virus de la) 17, 23.

T

Tabac. Voy. *coryza.*
Tartrate antimonié de potasse. Voy. *tartre stibié.*
Tartre stibié. Voy. *respiration, rhumatisme aigu.* (action du) 376. (efficace dans plusieurs maladies) 375, 377, 378, 390.
Térébenthine. Voy. *urétrite.*
Thridace. Voy. *fièvres intermitt.*
Toux. Voy. *enfans.*
TRABUC. Voy. *varioloïde.*
Traitement. (utile, étant local, dans l'urétrite et l'adénite) 67. (utile jusques à un certain point, étant local, dans les ulcères) 123.
Travail général. Voy. *variole.*
TRÉMOLIERE V. *virus varioliq.*
Trépan. (notes sur le) 385.
Tumeurs. Voy. *kystes.*
Typhus. (observations sur le) 142.
— *pétéchial.* (un mot sur le) 330.

U

Ulcères. Voy. *syphilis.*
ULO fils. Voy. *hydrocèle, variole, vision.*
Urétrite. (accidens qui compliquent l') 84, 87, 112. (baume de copahu dans l') 104, 176. (caractères distinctifs de l') 31, 82. (causes de l') 81. (extrait de genièvre dans l') 108. (injections dans l') 108. (iode dans l') 108. (point de signes distinctifs de la syphilitique) 31, 89. (poivre cubèbe dans l') 107. (pommade stibiée dans l') 108 (symptômes secondaires à la suite de l') 88. (térébenthine dans l') 104. (terminaison de l') 84, 86.

(traitement de l') 85, 102. (vésicatoire dans l') 108.
Urétrite cordée. (traitement de l') 114.

V

Vaccine. Voy. *nœvi.* (avis sur la propagation de la) 206. (mesures prises pour propager la) 363. (nécessité d'une loi pour la propagation de la) 363. (peut se développer deux fois chez le même sujet 332. (variété de la fausse) 338.
Vaccinés. V. *maladies éruptives.*
Vaginite. (diagnostic difficile de la) 91. (symptômes de la) 90.
Vapeurs. (bains de) Voy. *méthode fumigatoire.*
Varicelle. Voy. *vérolette.*
Variole. (un mot sur la) 370. (un mot sur la cause première de la) 362. (nécessité d'un travail général pour que la vaccine préserve de la) 368. (signes et symptômes de la) 340, 344. (survenue chez des vaccinés) 201, 202, 203. (survenue chez des sujets qui l'avaient eue une fois) 369.
— *pétéchiale.* (rathania dans la) 449.
Variole typhoïde. (un mot sur la) 330.
Varioleux. V. *maladies éruptives.*
Varioloïde. (boutons de vaccine produits par l'inoculation du pus de la) 369. (un mot sur la) 202, 336, 338, 346 (survenue chez des sujets atteints déjà de la variole) 330. (survenue chez des vaccinés) 335, 371.
Végétations. Voy. *excroissances.*
Vérolette. (un mot sur la) 202, 336, 338, 369, 370, 371.
Vésicatoire. Voy. *rhumatisme intestinal, urétrite.*
Virus vaccin. (un mot sur le) 36[illegible]. (opinion sur la propriété du) 205.
— *variolique.* (analyse du) 333.
— *vénérien.* Voy. *syphilis.*
Vision. (propositions sur l'organe de la) 139.
VOLPELIÈRES. Voy. *trépan.*

W

WEDEKIND. Voy. *blennorrhagie.*

Z

ZACH. (annonce de deux ouvrages d'astronomie du baron de) 131.
Zinc. (usage, à l'intérieur, de son sulfate dans les blennorrhagies et les leucorrhées) 327

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES DU TOME TROISIÈME.

Fautes essentielles à corriger dans quelques exemplaires de ce tome.

Pag.	23	lig. 3	*au lieu de*	divers	*lisez*	diverses
	59	— 7	—	apaiser	—	appaiser
	104	— 20	—	apaiser	—	appaiser
	150	— 14	—	ces	—	ses
	174	*après la* 22me ligne, *ajoutez cette phrase* : trois mémoires sont parvenus à la société.				
	246	lig. 26	*au lieu de*	tous	*lisez*	toutes
	259	— 10	—	superfinis	—	superficiels
	277	— 9	—	l'espérience	—	l'expérience
	280	— 19	—	où	—	d'où
	290	— 14	—	habitans	—	habitans
	297	— 8	—	résolution	—	révolution
	309	— 15	—	réaction	—	réactions
	317	— 4	—	retombent	—	retombant
	327	— 15	—	j'ai	—	j'aie
	id.	— 25	—	la	—	le
	368	— 12	—	doivent	—	doive
	372	— 2	—	et,	—	et